Jean-Michel Quinodoz

Los sueños que vuelven una página

Sueños de integración de contenido paradójico regresivo

Psicoanálisis

APM
BIBLIOTECA NUEVA

Jean-Michel Quinodoz

Los sueños que vuelven una página

Sueños de integración de contenido paradójico regresivo

Psicoanálisis

APM

BIBLIOTECA NUEVA

LOS SUEÑOS QUE VUELVEN UNA PÁGINA

Sueños de integración de contenido paradójico regresivo

Colección Psicoanálisis
Editorial Biblioteca Nueva

y

Asociación Psicoanalítica de Madrid

Directora: Carlos A.Paz

Jean-Michel Quinodoz

LOS SUEÑOS QUE VUELVEN UNA PÁGINA

Sueños de integración de contenido paradójico regresivo

Traducción

Eloísa Castellano-Maury

Introducción a la edición española

Carlos A.Paz

Asociación Psicoanalítica de Madrid
BIBLIOTECA NUEVA

Cubierta: A. Imbert

Título original: *Les reves qui tournent une page. Rêves d'integration à contenu paradoxal régressis,* París, Presses Universitaires de France.

Edición digital, marzo de 2014

© Jean-Michel Quinodoz, 2014
© Editorial Biblioteca Nueva, S. L., Madrid, 2014
Almagro, 38
28010 Madrid

ISBN: 978-84-16169-12-2

Queda prohibida, salvo excepción prevista en la ley, cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública y transformación de esta obra sin contar con la autorización de los titulares de propiedad intelectual. La infracción de los derechos mencionados puede ser constitutiva de delito contra la propiedad intelectual (arts. 270 y sigs., Código Penal). El Centro Español de Derechos Reprográficos (www.cedro.org) vela por el respeto de los citados derechos.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN A LA EDICIÓN ESPAÑOLA, por Carlos A.Paz

PREFACIO, por Hanna Segal

PRIMERA PARTE: CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

CAPÍTULO PRIMERO.-, Cuáles son los sueños que vuelven una página?

CAPÍTULO II.-Una fuente de inquietud y de angustia

CAPÍTULO 111.-Contratransferencia y capacidad continente

CAPÍTULO IV.-Progreso y retroceso frente al progreso

CAPÍTULO V.-Una aclaración retrospectiva

SEGUNDA PARTE: INTERPRETACIONES

CAPÍTULO VI.-Interpretar en dos tiempos

CAPÍTULO VII.-Interpretaciones de un sueño que vuelve una página: el sueño de Tania

TERCERA PARTE: SUEÑOS DE INTEGRACIÓN

CAPÍTULO VIII.-Investigaciones de la literatura psicoanalítica

CAPÍTULO IX.-Enfoques clásicos y postfreudianos

CAPÍTULO X.-Formación de sueños que vuelven una página: hipótesis

CAPÍTULO XI.-Impacto clínico e impacto estético

BIBLIOGRAFÍA

Introducción a la edición española

CARLOS A.PAZ

En la seguridad que esta obra es importante y actualísima no sólo en el tema específico abordado por Quinodoz: los paradójicos sueños que pasan página, sino también en otros muchos aspectos del soñar desde la mirada psicoanalítica actual, es que hemos recomendado su publicación en castellano. Descontamos que el lector se verá conducido de manera clara y didáctica por Quinodoz en la revisión del enfoque clásico de los sueños, junto al planteamiento de la vigencia o no del interpretar éstos, con una teoría y técnica, unida y dependiente a la vigencia del mecanismo de la represión como reparo esencial. Quinodoz repasa asimismo de manera sintética y ordenada, los aportes postfreudianos a la compresión e integración del fenómeno onírico en el proceso analítico. Y en este sentido da un lugar preferente en su revisión a las ideas de W.R.Bien y de Hanna Segal. Destaca en este contexto el fenómeno de la relativa pérdida del interés por los sueños en el psicoanálisis actual, y explora sus posibles causas, de manera especial el preferente interés por la transferencia, que para él parecería haber relegado parcialmente al fenómeno onírico como tema central de los análisis.

Y qué son estos sueños que «pasan página» según la concepción de Quinodoz. «Estos sueños contienen un contenido manifiesto primitivo, altamente angustiante para el soñante y potencialmente confundente para el analista «en tanto que para él, estos sueños marcarían una etapa en los procesos de integración psíquica, a pesar de su apariencia regresiva. El riesgo implícito frente a este fenómeno onírico es que el psicoanalista los considere e interprete sólo en sus aspectos regresivos. Y destaca el autor en tal sentido que estos contenidos regresivos están liados estrechamente a los cambios observados poco antes en los procesos psíquicos que registran la transferencia del analizado. Subraya el autor que estos sueños requieren una aproximación teórica y técnica diferente a los planteamientos clásicos, vinculados esencialmente con la represión como mecanismo central, a diferencia de estos sueños que pasan página, estrechamente ligados con los mecanismos de escisión, renegación e identificación proyectiva. Y nos alerta Quinodoz que si bien estos sueños aparecen sobre en la terminación del análisis, pueden también aparecer varias veces y en diferentes momentos del proceso.

Sostiene Quinodoz que el carácter paradójico de estos sueños es resultado de juntarse partes escindidas, que retornan al yo del soñante, lo que explicaría que su

contenido primitivo surja en fases de integración de la transferencia. La expresión «pasar la página» remite a la capacidad del paciente para representarse a posteriori una fantasía altamente significativa, la que surge después de que la problemática subyacente haya sido sobrepasada. No son contenidos reprimidos los generadores de esas angustias, sino más bien la percepción de fenómenos de clivaje, que amenazaban la cohesión del mismo yo.

Un excelente material clínico ilustra y fundamenta las aproximaciones y postulaciones del autor, sobre todo en los sueños de Albert y, especialmente, en el detallado seguimiento del material de Tania, paciente que Quinodoz nos presenta con todo detalle a través de sus sueños prototípicos de la especie «que pasa página».

«La formación de sueños en el contexto transferencial» o «Progreso, retroceso frente al progreso y regresión» o «El papel de la fantasía inconsciente» o «Similitud con los "sueños recapitulativos"» son algunos de los subcapítulos que desarrolla Quinodoz, y que son buena muestra de la amplitud de temáticas abordadas en la obra. Él sostiene en lo que hace a la interpretación de este tipo de sueños, la necesidad de una técnica que denomina de «dos tiempos». El primero de ellos tiene por objeto efectuar un trabajo de ligazón y de integración entre esas partes clivadas del yo, a fin de que luego en un segundo tiempo la interpretación se dirija a los contenidos más regresivos y angustiantes. Buen ejemplo de este propósito aparece en la siguiente interpretación: «Yo pienso que si usted pudo traer en este sueño aspectos tan inquietantes, es pro bablemente porque usted es capaz de representarse tendencias ocultas que no podía tolerar hasta el presente y que ahora podremos mirar juntos más de cerca.»

Recalca Quinodoz la necesidad de distinguir la función del sueño de su contenido; así es como enfatiza la necesidad de interpretar la manera en que el sueño es utilizado en la sesión, antes de abordar su contenido. En un primer tiempo, bajo la acción de la identificación proyectiva de la angustia excesiva, el simbolismo concreto tiende a predominar. En tanto que en un segundo tiempo, si la angustia y los mecanismos proyectivos disminuyen, la diferencia entre el yo y el objeto aumenta, el simbolismo verdadero o representación simbólica puede instalarse, de manera que el símbolo puede ser percibido como representante del objeto, pero no siendo equivalente.

El autor revisa y articula múltiples desarrollos postfreudianos en el campo de los sueños, especialmente W.R.Bien, H.Rosenfeld como autores de raigambre kleiniana, escuela a la que Quinodoz se adhiere de manera predominante, pero no excluyente.

Asimismo hace uso de recientes contribuciones actualizadoras del fenómeno onírico, como las de Blechner (1983) o las de Flanders (1993). Nos muestra también un interesante análisis del fenómeno artístico, a través de la pintura de Magritte, articulando con estudios de H.Segal en este campo; esto le permite acercarse a los que denomina «impacto clínico e impacto estético», que tiene que ver con el reunirse partes del yo, cosa observada por él en los sueños que pasan página y asimismo en la labor del artista.

Y Quinodoz concluye que «el pintor al igual que el soñante, encuentra a través de su impulso creador, una salida provisoria a su necesidad de reparación, sabiendo que se trata de un proceso jamás terminado y que se renueva sin cesar».

En definitiva, creemos que este libro nos ofrece sumo interés en su temática central: «los sueños que pasan una página» como asimismo de su presentación de una serie de problemáticas planteadas por el soñar en la cura psicoanalítica. La importancia de fenómeno onírico, su vinculación indiscutible con la transferencia y sus avatares, la jerarquización del soñar y de las técnicas para su abordaje interpretativo, hacen de esta obra una lectura de sumo interés para el psicoanalista de hoy. Al encarar Quinodoz múltiples aspectos esenciales de las temáticas oníricas en el psicoanálisis actual, nos ofrece una visión valiosa del lugar que otorgamos los psicoanalistas a los sueños en nuestra práctica.

Prefacio

HANNA SEGAL

Jean-Michel Quinodoz es el autor de La solitude apprivoisée. En este libro aborda un aspecto importante del final de un análisis. Describe cómo hacia el final del tratamiento, en el proceso de duelo y después de él, se observa un impulso vital: el paciente lo vive a menudo en forma de sensación agradable y consigue «volar con sus propias alas». «Es una sensación nueva y compleja donde se mezclan la alegría y la tristeza». A veces se podría interpretar como una defensa maníaca. En opinión de Quinodoz este fenómeno no es defensivo sino el resultado positivo del proceso de duelo cuando el paciente consigue establecer un buen objeto interno, fuente de fuerza y de inspiración. Quinodoz llama a este fenómeno «el soporte», una fuerza que proporciona la solidez de una bóveda o de unas fundaciones y el empuje estable de un avión. Si a menudo sólo se interpreta el aspecto maníaco de este fenómeno, el paciente puede vivirlo como un ataque contra sus logros y los del análisis. Al analizar este fenómeno Quinodoz estudia detalladamente el paso de la posición esquizoparanoide a la posición depresiva (pe-pd) y el significado de la elaboración de la posición depresiva.

La obra que presentamos aquí surge de una inspiración similar: hay que estar atento a no tomar un desarrollo positivo - que a primera vista puede parecer patológico - por una regresión y una reacción terapéutica negativa. Quinodoz estudia una categoría de sueños que llama: «sueños que vuelven una pá Bina». Los sueños descritos surgen en un momento en el que el análisis va bien. La relación entre paciente y analista es buena y se está haciendo un trabajo constructivo. Súbitamente, con gran consternación del paciente, tiene un sueño en el que aparece un estado del psiquismo muy primitivo y muy regresivo. La característica de estos sueños es que, al despertarse, el paciente se siente trastornado y asustado, con la impresión de que el progreso analítico es una ilusión, que ha «vuelto al punto de partida». Pierde la esperanza y tiene miedo de volverse loco.

También el analista se siente impresionado y profundamente afectado en su contratransferencia ante el sueño del paciente y su estado psíquico y se siente contagiado por la desesperación del paciente. Sin embargo, si el psicoanalista no sucumbe ante esta fuerte proyección, la puede observar desde un punto de vista diferente. Puede pensar que el yo del paciente se ha reforzado bastante y que la confianza en el analista es bastante sólida como para introducir en el análisis niveles más profundos provenientes de

las partes psicóticas escindidas hasta entonces.

Quinodoz considera que estos sueños son una etapa más hacia la integración, con todas las angustias que esto conlleva. Si el analista consigue tolerar la violencia inicial de este material y elaborarla con el paciente, mostrándole el aspecto positivo y también las angustias, el paciente deja de sentirse horrorizado y puede utilizar el sueño y verlo como una etapa más de la integración. Según Quinodoz, estos sueños tienen un papel decisivo en el análisis y los pacientes hablan a menudo de ellos como de un punto de inflexión del proceso analítico.

Este libro prolonga y desarrolla el original abordaje de Quinodoz y se inscribe en los desarrollos kleinianos modernos. Brittoni (Belief and Imagination, 1998), por ejemplo, en un capítulo titulado «Antes y después de la posición depresiva» aborda el problema de la transición peHpd. Klein observaba que la posición depresiva nunca se concluye y que a lo largo de toda la vida existen fluctuaciones entre las dos. No es algo estático sino un ir y venir constante (peHpd). Britton, al igual que Bien, señala que estas idas y venidas no constituyen únicamente una regresión inevitable, sino que el retroceso forma parte del proceso de creci miento. Es reculer pour mieux sauter2. Tenemos que retroceder para integrar mejor, si no el desarrollo se detiene. «La posición depresiva de ayer se convierte en la organización defensiva de mañana» 3.

Quinodoz describe la forma en que este proceso se aplica al mundo de los sueños. Quinodoz y Britton establecen ambos una distinción entre una regresión maligna (en opinión de Britton se trata de una regresión hacia una organización defensiva psicótica) y un retroceso para enfrentarse a las angustias psicóticas y conseguir un nivel de integración más elevado y más rico.

Pero la vida del analista siempre es difícil porque en general estos aspectos coexisten y su labor es la de revelar estas estructuras en el contexto global y en el momento actual. También tiene que ser consciente de la función del relato del sueño en la sesión y del grado de simbolización y de elaboración que se opone a la evacuación masiva. Tiene que ver la función que ejerce el sueño en la sesión en el psiquismo del paciente y en el suyo propio, porque la respuesta del analista puede afectar a esta función que cambia a menudo durante la sesión y la respuesta del analista puede influirle de forma negativa o positiva. Quinodoz nos advierte sabiamente de este peligro.

PRIMERA PARTE

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

Capítulo primero

¿Cuáles son los sueños que vuelven una página?

Un tema preciso

Mi intención al escribir este libro es la de señalar un tipo particular de sueños que aparece regularmente en mis pacientes en psicoanálisis o en las supervisiones y que he denominado «sueños que vuelven una página» U.M.Quinodoz, 1987, 1999, 2000).

Se trata de un tema preciso, y mis ideas se fundan principalmente en la teoría psicoanalítica de la interpretación de los sueños, tal y como Freud la descubrió (1900) así como en los aportes desarrollados por los psicoanalistas postfreudianos. Aunque mi interés se centre preferentemente en cierto tipo de sueño, hago referencia a otras contribuciones contemporáneas que amplían el horizonte, sin pretender ser exhaustivo en lo que se refiere al punto de vista psicoanalítico actual sobre la interpretación de los sueños.

Sueños paradójicos

Estos sueños se caracterizan por un contenido manifiesto primitivo angustioso que asusta a la persona que sueña; en cambio el psicoanalista los considera como una etapa en el proceso de integración psíquica a pesar de su apariencia regresiva. Esta carac terística tiene consecuencias técnicas decisivas. En efecto, aunque paradójicamente correspondan a una fase de integración, su contenido regresivo puede hacer que el psicoanalista sólo considere este último aspecto regresivo, sin tener en cuenta los progresos de los procesos psíquicos, y corre el riesgo de interpretar el contenido de forma aislada favoreciendo así la regresión. Por lo tanto me ha parecido esencial que el psicoanalista observe este tipo de sueño y que lo distinga de otros sueños habituales para interpretarlo en el contexto que le corresponde: el de una mejor integración de la vida psíquica.

Otra característica importante de los sueños que vuelven una página es que su contenido regresivo está íntimamente ligado a un cambio anterior de los procesos psíquicos en la transferencia del analizando. En efecto, estos sueños sorprenden a

menudo al psicoanalista al evidenciar con una claridad y una coherencia inhabituales la estructura de las fantasías inconscientes subyacentes a los conflictos intrapsíquicos de la persona que sueña; esto se produce paradójicamente en el momento en que dichos conflictos están en vías de resolución. En otras palabras, este tipo de sueños revela los aspectos fundamentales de la «matriz originaria de la fantasía» (M.Perron Borelli, R.Perron, 1986) Esta matriz ha permanecido inconsciente no sólo para el paciente sino también para el psicoanalista hasta su aparición en el sueño: «Es como si viéramos aparecer el programa que ordena los datos que habitualmente son los únicos que vemos en una pantalla» U.M.Quinodoz, 1987).

A este aspecto se une otra característica paradójica de los sueños que vuelven una página. En efecto, de acuerdo con la técnica psicoanalítica clásica, el psicoanalista empieza por analizar las resistencias inconscientes relacionadas con la represión, especialmente aquellas cuyas representaciones aparecen en los sueños; en un segundo tiempo aparece el cambio como resultado de la elaboración de las resistencias. En el tipo de sueño descrito aquí ocurre lo contrario: el psicoanalista comprueba en primer lugar un cambio en los procesos psíquicos del paciente y, más tarde, se sorprende al ver que aparece un sueño significativo cuyo contenido explica retrospectivamente la naturaleza del cambio en cuestión y reinicia el proceso de elaboración. Por lo tanto, los sueños de este tipo ejercen una función de elaboración, ya que aclaran a posteriori un cambio cuyos elementos de la porblemática fantasmática subyacente no habían aparecido hasta entonces: «Paradójicamente ningún indicio de la situación interna recién adquirida aparece en este tipo de sueño, sólo aparece la situación interna regresiva que acaba de ser abandonada» U.M.Quinodoz, 1987).

Este tipo de sueño ejerce una función de elaboración y esto me ha hecho adoptar el término de «sueños que vuelven una página» U.M.Quinodoz, 1999) y no «la» página (J.M.Quinodoz, 1987). Este término me ha parecido más apropiado, ya que a menudo este tipo de sueños aparece no sólo en una ocasión, como la primera denominación podría hecer pensar, sino en diversas ocasiones y no importa en qué momento del proceso psicoanalítico.

Tres ejemplos breves

A modo de introducción presentaré tres ejemplos breves que vuelven una página y que ilustran su carácter paradójico.

Una de mis pacientes en análisis llegaba sistemáticamente tarde a sus cuatro sesiones semanales y acostumbraba a no cerrar la puerta de la sala de espera. En vano intenté interpretar los motivos transferenciales inconscientes de este síntoma claustrofóbico. Ahora bien un día la paciente empezó a llegar con puntualidad y a cerrar la puerta de la sala de espera. No comentó este cambio que a mí me sorprendió. Unas sesiones más tarde trajo un sueño angustioso cuyo contenido manifiesto le hizo pensar que siempre iba a ser una loca: Había soñado que la encerraban en una cárcel de la que no podría salir jamás. Así pues, paradójicamente, tuvo un sueño de angustia claustrofóbica cuando ya había superado la etapa de su síntoma claustrofóbico en la relación transferencial ¿Cómo podía yo explicármelo?

Otro ejemplo: un paciente en análisis temía comprometerse en una relación afectiva porque la idea de que una persona empezara a contar en su vida le angustiaba al tener que asumir el riesgo de perderla y de tener que enfrentarse al dolor de la separación. Reprodujo esta inhibición conmigo manifestando una gran dificultad para comprometerse a fondo en la relación transferencial; poco a poco esta dificultad fue cediendo a medida que íbamos analizando sus dificultades de elaboración de los afectos de duelo. Este cambio se tradujo en su vida cotidiana: me contaba por ejemplo que había ordenado su casa y que había hecho una selección entre lo que quería conservar y las cosas inútiles que se habían ido acumulando y de las que se había librado; también había escrito toda una serie de cartas importantes que tenía pendientes. Añadió que por primera vez había pensado que habría que poner un término a su análisis. Poco después tuvo un sueño de angustia: tenía que coger un tren y no podía subir al vagón, iba a subir en ascensor y no conseguía entrar en él: «¡Todo me sale mal! ¡No llego nunca a nada! «¡No avanzo!» Teniendo en cuenta el contexto del análisis, le interpreté que cuando se decidía a elegir y a afrontar la separación, tenía un sueño que representaba su dificultad de compromiso conmigo - subir a un tren o a un ascensor - temiendo no conseguir jamás separarse de mí. La angustia cedió a la interpretación y pudo entender el sentido simbólico sexual inconsciente de sus inhibiciones - particularmente la de «penetrar» en una relación-, tomar conciencia de su ambivalencia y elaborar su angustia de separación y de castración a distintos niveles.

Para terminar, otro ejemplo breve. Una de mis pacientes tenía la fantasía fusional de hallarse tan incrustada en mi pecho que las demás percepciones le parecían borrosas y confusas. Cuando salió de esta relación narcisista y pudo verme como una persona separada e independiente - al no estar ya tan pegada simbólicamente a mi pecho - tuvo

un sueño de angustia en el que veía borroso porque llevaba unas gafas con cristales oscuros en forma de lupa: «Era como si estuviera muy cerca de usted y aun así no le veía». El sueño inquietante de esta paciente representaba la vaguedad con la que me había visto hasta entonces, y esto en el momento preciso en que, paradójicamente, empezaba a percibir la totalidad de mi persona.

He presentado estos tres sueños de una forma breve y esquemática, fuera de contexto, para señalar las principales características de ese tipo de sueño. Todos estos sueños tienen un contenido manifiesto regresivo que asusta a la persona que sueña, mientras que el psicoanalista los ve como una representación de dificultades en vías de elaboración, correspondientes a una fase de progreso y de integración. De esta paradoja se deduce la importancia técnica de distinguir este tipo de sueño y de que el psicoanalista lo interprete como un signo de integración psíquica. De este modo el paciente puede elaborarlo en un contexto evolutivo, en vez de vivirlo como una señal de retroceso inquietante.

Otros tipos de sueño son también signo de buena integración

Los sueños que vuelven una página no son los únicos que indican un progreso en el curso del proceso psicoanalítico. Son sueños que no tienen las mismas características que los que acabo de describir y que se reconocen fácilmente como signos de una mejor integración psíquica.

Por ejemplo, cuando un paciente sueña por primera vez con mujeres, cuando hasta el momento sólo ha soñado con hombres: el paciente y el analista perciben sin dificultad ese cambio como una señal de integración, gracias a su familiaridad con el contexto tranferencial en el que se produce el sueño. Lo mismo ocurre cuando un paciente empieza a soñar que tiene una buena relación con sus padres cuando hasta entonces sólo tenía imágenes negativas de esa relación. También es señal de cambio cuando el paciente sueña por primera vez con las relaciones sexuales de sus padres cuando nunca había tenido antes este tipo de representación.

Me parece importante señalar que algunos tipos de sueños pueden percibirse como un signo de progreso. Sin embargo los sueños que vuelven una página descritos en este trabajo son más llamativos por su carácter paradójico; esto puede hacer que el analista y el paciente no los entiendan como un signo de integración. Este aspecto es primordial

desde el punto de vista de la técnica psicoanalítica.

El resultado de la experiencia

En esta obra he recogido algunas observaciones clínicas de mis pacientes en análisis (en el diván, a razón de cuatro veces por semana) y también el fruto de mis reflexiones, de mis investigaciones bibliográficas, de numerosos intercambios con otros colegas y de mi experiencia de supervisor; estas experiencias me han sugerido unas cuantas hipótesis relativas a la formación de ese tipo de sueño.

En una breve comunicación preliminar presenté mis primeras observaciones, destacando sus características clínicas sin buscar su origen y sin referirme a la literatura psicoanalítica sobre los sueños U.M.Quinodoz, 1987). Expuse que estos sueños nos informan de forma particularmente significativa sobre algunos contenidos fantasmáticos que hasta entonces habían permanecido inconscientes; también dije que a pesar de su carácter primitivo, dichos sueños aparecían en fases de integración: «Surgen en momentos clave del proceso psicoanalítico, es decir en una fase en la que el paciente pasa de un nivel de funcionamiento regresivo a un nivel más elaborado».

A lo largo de los años he ido completando las observaciones clínicas de mis pacientes y de mis supervisiones, llegando a la conclusión de que ese tipo de sueño ocupa un lugar muy importante en el curso del proceso psicoanalítico. Desde el punto de vista técnico, por ejemplo, me di cuenta de que el contenido primitivo del sueño impresionaba al psicoanalista que se sentía impulsado a interpretarlo, arriesgándose así a acentuar la angustia del paciente en lugar de entender que formaba parte de un movimiento de integración psíquica. También pensé que la teoría de los sueños, basada principalmente en la represión, no bastaba para explicar su formación y que había que recurrir a concepciones postfreudianas y contemporáneas, tales como las nociones de fantasía inconsciente, de oscilación entre posición esquizo-paranoide y posición depresiva y de integración.

Recogí todas estas observaciones en un artículo más completo U.M.Quinodoz, 1999) y propuse la hipótesis de que el carácter paradójico de estos sueños resultaba probablemente de un conjunto de partes escindidas que retornaban al yo del paciente, lo que explicaría que su contenido primitivo apareciese en las fases de integración de la transferencia. También comprobé que aunque los sueños de este tipo estuvieran descritos

en la literatura psicoanalítica, diferían en muchos aspectos; esto justificaba la utilidad de diferenciarlos de los sueños que vuelven una página y de atribuirles un lugar específico.

Posteriormente este arriculolfue presentado en un grupo de discusión de la página de Internet del International _journal of Psychoanalysis y P.Williams hizo un resumen de él (1999) Este intercambio estimulante me ha incitado a precisar algunos puntos de esta obra. Los comentarios de esta discusión me hicieron ver que aún hoy en día, muchos psicoanalistas recurrían principalmente a la teoría clásica de la interpretación de los sueños. Resumiré pues brevemente y a grandes trazos la teoría clásica de los sueños, añadiendo las contribuciones postfreudianas ulteriores y lo que las diferencian o las complementan. Espero que esto favorecerá la comprensión de mis hipótesis. Por otra parte he tratado de desarrollar en detalle la descripción clínica y teórica de las trasformaciones que aparecen en la transferencia y que favorecen los procesos de integración preparando el terreno a la emergencia de los sueños que vuelven una página. He ilustrado con algunos ejemplos clínicos los distintos aspectos de estos sueños; uno de ellos, el de Tania, se presenta en forma detallada en el Capítulo VII. La claridad y la coherencia inhabituales de estos sueños que esclarecen retrospectivamente las fantasías inconscientes me han llevado a examinar el paralelismo que se observa entre el impacto clínico producido por algunos sueños y el impacto estético de las obras de arte. A este respecto, los trabajos psicoanalíticos originales de Segal sobre el sueño y el simbolismo en relación con el arte han estimulado particularmente mis reflexiones.

Observando a posteriori mis hipótesis relativas a los sueños que vuelven una página que insisten en los procesos de integración, me he dado cuenta de que estas hipótesis prolongan las ideas que desarrollé en una obra titulada La solitude apprivoisée U.M.Quinodoz, 1991) dedicada a la elaboración de las angustias de separación y de pérdida de objeto en el proceso psicoanalítico.

El sentido de una metáfora

He denominado espontáneamente y de forma personal a este tipo de sueño «los sueños que vuelven una página» cada vez que descubría en el material fantasmático de mis analizandos o de mis supervisiones algún elemento característico que los diferenciaba de otros sueños. Como otras metáforas utilizadas en psicoanálisis la mía refleja sólo en parte lo que desearía expresar. Ahora bien, el empleo de metáforas para designar algunos conceptos psicoanalíticos complejos facilita la representación y la comunicación entre los

psicoanalistas y la imagen que propongo me ha parecido más sugestiva que si hubiera hablado de «los sueños de contenido regresivo que aparecen en las fases de integración».

A mi manera de ver, la expresión «volver una página» alude a la capacidad de que el paciente se represente a posteriori una fantasía altamente significativa que surge cuando la problemática que la sostiene ya ha sido sobrepasada. Una vez superada esta etapa es como si gracias a ese tipo de sueño pudiéramos leer un mensaje escrito en una página con la clave del enigma; después de haberla leído, podemos volver esa página y seguir adelante. Como ha observado D.Quinodoz (1994) hablando de las elaboraciones sucesivas por las que pasa el yo en la cura psicoanalítica, ocurre que al final de un capítulo o de una novela, la última frase modifica el sentido anterior.

Capítulo II

Una fuente de inquietud y de angustia

Angustias, contenidos manifiestos y contenidos latentes.

He observado con frecuencia que la primera reacción del paciente cuando trae un sueño de este tipo es una gran angustia que expresa de distintas maneras: «¡He tenido un sueño horrible! ¡Tengo miedo a volverme loco!» El contenido de estos sueños pone en escena fantasías primitivas y agresivas, por lo que la persona que sueña tiende a atribuir de entrada su espanto a las representaciones oníricas manifiestas y bajo el efecto de la angustia confunde a veces la realidad y la fantasía. Hemos visto en el capítulo anterior como la paciente claustrofóbica tomaba al pie de la letra su sueño de estar encerrada de por vida en una cárcel como si se tratara de una realidad concreta.

Más allá del contenido manifiesto, el que sueña se siente impresionado por el contenido latente del sueño, es decir por los múltiples significados inconscientes que éste condensa y que presenta en bruto. Progresivamente, las asociaciones que van aclarando su polisemia y el trabajo de elaboración con el psicoanalista permite que el paciente proceda a descondensar dichas representaciones al tomar conciencia del sentido del «texto» del sueño y de su dimensión transferencial.

Esperanza y angustia

En lo que se refiere al contenido manifiesto, he observado a menudo que el paciente expresaba el temor de que su sueño no fuera sino una señal de retroceso en un momento en el que intuye que ha progresado y recorrido etapas en su evolución psíquica. Verbaliza su preocupación en distintas formas: «Sigo aún aquí para haber soñado semejante horror, ¡esto demuestra que no he cambiado!» «¿Para qué sirven tantos años de análisis si sueño con tales horrores?» «¿Un sueño como éste? Seguro que quiere decir que no terminaré nunca y que le voy a necesitar durante toda mi vida».

Al expresar su desconcierto en estos términos, el paciente traduce los sentimientos contradictorios que le ha producido un sueño así. No obstante, lo expresa intuitivamente sin tener conciencia de lo que está en juego a nivel profundo. Esta perplejidad cargada de ambivalencia hace surgir una necesidad de ayuda del psicoanalista: se trata de un

movimiento que pone en marcha un trabajo psíquico de elaboración en el sentido transferencia) del sueño.

¿Sueño o pesadilla?

La angustia que este tipo de sueño desencadena en el sujeto plantea la pregunta de saber si dicho sueño interrumpe regularmente el sueño y en ese caso, si se le puede asimilar a una pesadilla.

A primera vista si nos atenemos únicamente a la reacción de angustia manifiesta del sujeto, se podría pensar que se trata de una pesadilla, sobre todo en los casos en los que cuenta que el contenido onírico aterrador ha provocado el despertar. Pero al examinar más detenidamente este aspecto, he observado que los sueños que vuelven una página no despertaban sistemáticamente al sujeto. Lo más frecuente es que el paciente se acuerde al despertarse de haber experimentado un sentimiento de angustia y de inquietud; esto significa que el sueño no ha interrumpido el sueño como es el caso de las pesadillas, una de cuyas características es precisamente ese despertar.

Por otra parte he observado que el sujeto reacciona de forma distinta a las interpretaciones cuando se trata de una pesadilla o cuando es un sueño que vuelve una página: después de una pe sadilla la angustia del paciente tarda en desaparecer y permanece en general ligada de forma duradera al contenido a pesar de las interpretaciones adecuadas. En cambio en el tipo de sueño descrito aquí, una interpretación ponderada tiende a disipar rápidamente la angustia: en primer lugar he observado que una interpretación de la forma del sueño en la relación entre analizando y analista, antes de hablar del contenido, resulta más eficaz para apaciguar la angustia; en segundo lugar la presencia en el contenido onírico de elementos psíquicos que necesitan ser elaborados determina en el paciente otros sentimientos que se expresan por una actitud más receptiva hacia el psicoanalista si se compara con los sueños de evacuación o con las pesadillas. En mi opinión, esta diferencia se explica porque un sueño que vuelve una página es un sueño que realiza un trabajo de elaboración - al menos en parte- mientras que una pesadilla es un sueño que fracasa, razón por la que interrumpe el sueño del sujeto.

Afectos de inquietud («unheimlich») y de angustia

Hasta ahora sólo he hablado de afectos de angustia o de terror que el paciente expone

de entrada. Sin embargo mi experiencia me ha enseñado que, lo que el paciente describe al hablar de angustia corresponde a menudo a una sensación inquietante - unheimlich (Freud, 1919) que evoca simultáneamente lo familiar (heimlich) y lo no familiar (unheimlich) - es decir lo extraño, lo extranjero.

A menudo el sujeto expresa un sentimiento contrastado: «He tenido un sueño terrorífico la noche pasada, dice una paciente, pero curiosamente, no me ha despertado.» «Después de un tiempo este sueño me ha dejado una impresión perturbadora, como algo conocido y desconocido al mismo tiempo.» El paciente incluso utiliza el término «inquietante»: «He tenido un sueño que me ha inquietado, dice otra paciente, no es que fuera angustia sino un sentimiento extraño.» Según la última traducción de las Obras completas en francés, el término inquiétant «pertenece al mismo campo semántico que lo angustioso y aterrador y permite entender el un - privativo de unheimlich» (Bourguigon, Cotet, Laplanche y Robert, 1989). Sin embargo, ni este término ni la antigua traducción (l'inquiétante étrangeté) tiene la misma fuerza y la misma sonoridad que el término unheimlich en idioma alemán.

Lo inquietante: ¿«retorno» de lo reprimido y «retorno» de lo escindido?

La noción de inquietante tiene otra dimensión que evoca el retorno de una cosa secreta: «Todo lo que debe permanecer secreto (Geheimnis) en el mundo escondido y que sale a la luz es unheimlich (Freud, 1919) Freud atribuye este sentimiento a varios factores en especial a «perturbaciones del yo»; cuando se origina en complejos infantiles lo inquietante tendría que ver, según él, con el mecanismo de represión: «...esa angustia es algo reprimido que retorna» (ibíd.). Freud sólo atribuye ese «retorno» a la represión como corresponde al estado de sus descubrimientos en 1919, pues no había distinguido aún la noción de escisión de la de represión. Si nos referimos a esta distinción podríamos pensar que el sentimiento de inquietud del sujeto podría reflejar no sólo su reacción ante el «retorno» de lo reprimido» sino también ante el «retorno» de contenidos renegados, escindidos y proyectados.

He puesto el término de «retorno» entre comillas para precisar que le atribuyo en este caso un sentido distinto de la noción de «retorno de lo reprimido» de la definición habitual. La noción de retorno de lo reprimido como Freud la define en 1915 es un proceso por el que los elementos reprimidos que no desaparecen completamente en la represión, tienden a reaparecer y lo consiguen gracias al compromiso de la deformación.

(Laplanche y Pontalis, 1967). En cambio la noción de «retorno» a la que aludo aquí significa que los contenidos psíquicos previamente apartados del yo - ya sea por represión o por renegación, escisión o proyección - vuelven al yo y éste se los apropia de nuevo. Aunque Freud haya utilizado sobre todo el término de retorno en la primera acepción, también lo ha utilizado en la segunda acepción, por ejemplo refiriéndose a la psicosis: «En la neurosis vemos surgir una reacción de angustia cada vez que la pulsión reprimida trata de llegar a la conciencia y observamos que el resultado del conflicto no es, a pesar de todo, más que una transacción absolutamente insuficiente como satisfacción. En la psicosis, el trozo de realidad rechazado trata probablemente de imponerse de continuo a la vida anímica, como en la neurosis el instinto reprimido, por esta razón surgen en ambos casos las mismas consecuencias (Freud, 1924). Lo que precede me hace pen sar que los fenómenos de «retorno» de lo reprimido y de lo renegado se superponen en la formación de los sueños que vuelven una página.

Retorno de partes proyectadas y amenaza de la cohesión del yo

Como este tipo de sueño puede aparecer en una fase de integración he hecho la hipótesis, que retomaré en el Capítulo X, de que el yo se enfrentaría al retorno de proyecciones indeseables no sólo sometidas a la represión, sino también renegadas, escindidas y expulsadas por identificación proyectiva en objetos internos o externos U.M.Quinodoz, 1999). Este «retorno» sería posible por distintos factores relacionados con la evolución de la relación transferencial, especialmente después de la elaboración de la posición depresiva cuando el paciente consigue un mejor grado de integración. En este movimiento asistimos a un retraimiento de las proyecciones y a un refuerzo de los fenómenos de introyección, de manera que las partes del yo escindidas pueden ser aceptadas como parte del yo. En otras palabras el contenido primitivo de los sueños que acompañan las fases de integración reflejaría el «retorno» de las partes escindidas en el yo. Esto provocaría en el sujeto un sentimiento de inquietud al enfrentarse con el resurgir de partes de sí mismo, a la vez conocidas y desconocidas, pero que sin embargo le pertenecen. Sin embargo creo que no son tanto los contenidos reprimidos los principales generados de angustia, sino la percepción de fenómenos de escisión, pues éstos amenazan la cohesión del yo, como veremos más adelante.

Además de los factores que acabo de evocar, hay que pensar también en el terror que siente la parte psicótica o la parte no psicótica de la personalidad cuando una u otra se enfrentan a la toma de conciencia de lo inconsciente. Según Bien (1992), este factor

constituye una de las razones del miedo de los neuróticos a que un psicoanálisis los vuelva locos. Este miedo estaría ligado al temor de que lo que se vuelve consciente no pueda ya convertirse en inconsciente nunca más, desapareciendo para siempre en el pensamiento inconsciente de vigilia; el paciente percibe ese fenómeno como equivalente a convertirse en psicótico. Según este punto de vista se puede pensar que al enfrentarse a un contenido onírico que se ha hecho consciente, el sujeto teme que ese con tenido no pueda hacerse inconsciente, un factor que contribuye al miedo a volverse loco que se expresa a menudo de cara al tipo de los sueños en cuestión

Afecto de desvalimiento y presencia del psicoanalista

La angustia que un sueño que vuelve la página desencadena no se explica sólo por la tercera teoría de la angustia de Freud (1940 [1938]) en la que la escisión tiene un papel importante. También podemos hacer alusión a la segunda teoría de la angustia, en la que esta última estaría ligada al sentimiento de desvalimiento que se produce ante la amenaza de separación y de pérdida de objeto que el peligro hace surgir en el yo (Freud, 1926 [1925]). Desde este punto de vista se puede postular que la angustia y el sentimiento de desvalimiento desencadenados en el sujeto por ese tipo de sueño sería uno de los factores que determinan el deseo de recibir ayuda del psicoanalista: «¡Espero que lo entienda!», «Dígame lo que piensa de este sueño... ¡yo no entiendo nada!»

La necesidad de ayuda del psicoanalista que el paciente expresa en distintas maneras es el resultado de numerosos factores y existe una estrecha relación entre la capacidad del paciente de elaborar un sueño y su capacidad de ver al psicoanalista como una persona separada y distinta, así como para sobreponerse a sus afectos ambivalentes. Veremos más adelante, a propósito de otros sueños análogos, que «los sueños invasivos para el yo» (overwhelming dreams), descritos por Stewart (1992) aparecen en momentos particulares de la relación transferencial, especialmente cuando el paciente percibe la presencia del psicoanalista y expresa que necesita su ayuda. Otros autores como Segal (1991) o Grinberg (1967) insisten en el papel de la percepción del analista como persona separada y distinta para que el paciente reconozca que necesita su apoyo. Bien (1992) muestra no sólo el papel de la presencia del analista cuando el trabajo del sueño en a falla en el paciente, sino que nos proporciona también una concepción de los intercambios entre paciente y analista que nos permite ampliar la elaboración de los sueños en el proceso psicoanalítico.

Capítulo III

Contratransferencia y capacidad continente

Por parte del psicoanalista

El peligro de ceder a la angustia del sujeto

Cuando un paciente trae un sueño de contenido primitivo del tipo descrito en mis ejemplos, el psicoanalista puede sentirse tan impresionado como su paciente.

He observado a menudo esta reacción en algunos colegas supervisados o que presentaban un trabajo clínico. Si el psicoanalista no se da cuenta de que la angustia del paciente acompaña un movimiento de integración, tenderá a interpretar el sueño en un contexto parcial con el riesgo de reforzar la angustia, en lugar de hacerlo en un contexto más amplio correspondiente a la evolución psíquica del paciente. En cambio cuando el psicoanalista, si dispone de elementos suficientes, contiene la angustia del paciente y sitúa el sueño en un contexto más amplio que marca una etapa en la evolución psíquica y transferencial del paciente, refuerza así su capacidad de identificarse a la función continente del psicoanalista. Por esta razón es imprescindible que el psicoanalista haga una evaluación del contexto en el que aparece el sueño teniendo en cuenta el grado de integración alcanzado por el paciente según los criterios que son propios de cada psicoanalista.

Presentaré como ejemplo algunos sueños relacionados con la muerte del analista o con su asesinato; a veces aparecen al final del análisis manifestando la hostilidad del analizando hacia su analista. Algunos psicoanalistas entienden estos sueños como la expresión de una regresión al final de la cura y los interpretan como un signo de que el analizando no ha alcanzado aún un nivel de integración suficiente. Habida cuenta que estos sueños surgen al final del análisis, algunos psicoanalistas los interpretan como una señal de que el paciente ya es capaz de contener y de representarse fantasías libidinales y agresivas que hasta ese momento no podía tolerar. Según los distintos enfoques y las distintas interpretaciones de cada psicoanalista las consecuencias para el analizando serán diferentes: si el psicoanalista considera que el sueño figura fantasías primitivas insuficientemente elaboradas, tenderá a prolongar el análisis de su paciente, mientras que

si considera que el paciente ya es capaz de tolerar algunos aspectos de sí mismo que hasta ese momento no eran representables - en el sentido del sueño que vuelve una página - tenderá más bien a pensar que el paciente se acerca al final de su análisis.

La contra-identificación proyectiva

El psicoanalista corre otro riesgo distinto del de ceder a la angustia relacionada con el contenido onírico primitivo manifiesto o latente; es el de recibir inconscientemente las angustias que el sujeto le transmite por identificación proyectiva. Sin saberlo, el analista respondería así a la contra-identificación proyectiva definida por Grinberg (1962). Se trata de un aspecto particular de la reacción contra-transferencial del psicoanalista en la que se identifica inconscientemente a una parte del yo del paciente depositada en él por una identificación proyectiva excesiva.

Se pueden distinguir dos tiempos en el proceso de contraidentificación proyectiva. En el primero, si el psicoanalista no toma conciencia de que una parte de su yo se confunde a pesar suyo con la parte del yo que el analizando ha proyectado en él, se puede considerar que se trata de una actitud pasiva que «sucumbe» así a las proyecciones del paciente. En el segundo tiempo, cuando el psicoanalista es capaz de sobreponerse a su primera reacción «aprovecha este fenómeno para esclarecer algunas fanta sías y algunas emociones inconscientes del paciente y para hacer una interpretación adecuada» (Grinberg, 1979).

En el caso de los sueños que vuelven una página la noción de contra-identificación proyectiva me parece particularmente indicada, ya que en el primer momento el psicoanalista puede tener la tentación de ceder pasivamente a los afectos de angustia o de inquietud desencadenados por ese tipo de sueño en el paciente, afectos que éste deposita inconscientemente por identificación proyectiva patológica en el psicoanalista que los siente como si fueran propios. Existe el peligro importante de que el psicoanalista se imagine que está ante un sueño que muestra solamente las pulsiones transferenciales sádicas y las fantasias destructoras del paciente por haber coincidido con él sin saberlo, no pudiendo ni localizarlas ni relacionarlas con las pulsiones libidinales y reparadoras en las interpretaciones de transferencia. Ahora bien, si el psicoanalista consigue diferenciar conscientemente su propia angustia de la del paciente y sobreponerse a su primera reacción, puede adoptar una actitud activa e interpretar la forma en que el paciente utiliza el sueño para actuar sobre el psicoanalista, con el fin inconsciente de evitar confrontarse

a las angustias ligadas a una mejor integración psíquica.

Capacidad de identificarse al objeto continente

Entre las transformaciones que influyen en la creciente capacidad del paciente para tolerar la angustia, y en especial la angustia que se desencadena al aparecer el sueño que vuelve una página la noción de identificación del paciente a la capacidad continente del analista tiene un papel decisivo. En efecto, la elaboración de la relación de transferencia permite que poco a poco el analizando consiga una mejor integración de su vida psíquica en un proceso evolutivo largo y complejo cuyos principales aspectos retomaremos en el capítulo siguiente.

1 Las perspectivas abiertas por Bion (1962) en este terreno son particularmente esclarecedoras para entender las transformaciones de la angustia y el descubrimiento del sentido en el marco de la relación de transferencia y de contratransferencia en relación con los sueños que vuelven una página. De este modo, la formación de los sueños y su interpretación puede entenderse en el contexto de una relación continente-contenido gracias a la que el psicoanalista utiliza su «capacidad de réverie» para recibir las proyecciones del paciente, en especial las proyecciones oníricas para restituírselas después de haberlas transformado y hecho tolerables dándoles un sentido. Esta transformación de los elementos (3 en elementos a se refiere igualmente a los procesos de represión que a los de escisión, distintos pero complementarios. De esta forma el psicoanalista recibe las proyecciones del paciente y lejos de permanecer pasivo, se convierte en un «continente activo» según la expresión de D.Quinodoz (1992)

Como he señalado al hablar de la elaboración de las angustias de separación y de pérdida de objeto en el proceso psicoanalítico U.M.Quinodoz, 1991) las nociones de continente-contenido y de «capacidad de réverie» favorecen la comprensión el papel de la identificación proyectiva normal como base de integración del yo. Es fundamental que la psique del paciente consiga tolerar el dolor y la angustia: para que el analizando consiga tolerar la angustia es indispensable que haya sentido que un psicoanalista puede entenderle y contenerle. El analizando conseguirá así progresivamente ser capaz no sólo de re-apropiarse un contenido emocional que se ha vuelto soportable - es decir la angustia ligada a los contenidos oníricos - sino también de introyectar el «continente», es decir de introyectar «la capacidad de réverie» de un psicoanalista que ha podido tolerar su angustia e identificarse con él.

Un ejemplo clínico: el sueño de Albert

¡He tenido un sueño de locos!

Voy a exponer a continuación una secuencia clínica de un psicoanálisis para ilustrar las distintas reacciones del sujeto ante un sueño que vuelve una página, así como mis reacciones contratransferenciales y mis interpretaciones en este intercambio. Para ser conciso no expondré en detalle los cambios de la situación transferencial antes y después de este sueño ya que esto exigiría un desarrollo tan detallado como el que haré en el caso clínico de Tania, en el Capítulo VII.

Albert, un paciente en análisis desde hacía algunos años a razón de cuatro sesiones semanales, me trajo un día un sueño que le sorprendió; era un sueño que tenía contenidos fantasmáticos homosexuales, cosa que hasta entonces no había accedido a su con ciencia por sus importantes resistencias. Este sueño le preocupó mucho, sobre todo porque en su análisis había tenido que superar serias inhibiciones para poder afianzar sus tendencias heterosexuales. Esto se había traducido por unos cambios en la relación transferencial; en la realidad exterior sus relaciones habían mejorado, en especial con las mujeres. Ese día llegó a la sesión en un estado infrecuente de angustia. Todavía emocionado empezó diciendo: «¡He tenido un sueño de locos, no entiendo nada! En el sueño volvía a la casa en la que había vivido con mis padres. Al entrar me veía en una foto vestido de niña y encontraba una carta para mí con unas recetas de cocina. Me sentí aterrado al pensar que me podían tomar por una mujer y salí huyendo. Me encontré en el asiento trasero de un coche conducido por una pareja que aceleraba cada vez más. De repente la pareja desapareció. Escuché un ruido espantoso detrás de mí y vi un camión enorme conducido por un hombre de mirada aviesa que aplastaba el coche por detrás y yo me sentí volar en pedazos, eso me despertó.» Después de haberme contado el sueño exclamó, aún bajo los efectos del miedo: «¿Me estaré volviendo homosexual?» Seguidamente, preocupado por el contenido manifiesto del sueño, añadió: «No entiendo nada: ¡acabo de encontrar a la mujer de mi vida y justo ahora sueño que voy vestido de niña y que me viola un homosexual!»

Las asociaciones tomaron varias direcciones. Unas confirmaron el aspecto positivo que el paciente atribuía a la estabilización de sus tendencias heterosexuales que disminuyeron sus tendencias agresivas hacia mí al tiempo que aumentaba su curiosidad por mi persona como representante de sus padres. Por otra parte, había conseguido

superar sus tendencias pasivas inconscientes y adoptar una actitud más activa y viril. Al hablar de su nueva novia me había dicho: «Esta vez se trata de una verdadera elección personal que he sopesado con tiempo.» Otras asociaciones le recordaron recuerdos de infancia desagradables, especialmente la mirada turbadora y aviesa de un profesor afeminado.

Dilema contratransferencial

Al escuchar el relato de este sueño me sentí tan sorprendido como Albert - que había percibido la naturaleza transferencial del sueño - al ver aparecer esas fantasías homosexuales sádicas justo cuando acababa de superar una etapa decisiva en la elabo ración de los aspectos positivos de su complejo de Edipo. Mientras yo pensaba en sus asociaciones noté que la angustia de Albert iba en aumento.

Me pregunté si su terror se debía únicamente a la irrupción de fantasías homosexuales insuficientemente elaboradas y a su temor de un cataclismo psíquico, como si dudara del trabajo elaborativo realizado. Quizás fuera posible percibir en el contenido onírico y en sus asociaciones - teniendo en cuenta la fase del análisis que atravesábamos - algunos elementos que sugirieran que ese sueño, a pesar de su contenido primitivo y la violencia de su sadismo, acompañaba un cambio significativo en su vida psíquica y podía ser interpretado en el sentido de un sueño que había «vuelto una página». Ciertos factores hablaban a favor de esta segunda eventualidad, como por ejemplo la coexistencia de tendencias hetero y homosexuales. Las primeras aparecían en su deseo de volver a encontrarse con sus padres y de restaurar su función y también en la representación simultánea de su aspecto femenino y masculino, señal de una mejor integración de su bisexualidad psíquica. Finalmente, su sueño me parecía reflejar que Albert podía representarse conscientemente no sólo sus fantasías homosexuales pasivas inconscientes, sino también sus pulsiones sádicas transferenciales que hasta el momento siempre había rechazado.

Primer tiempo de la interpretación

Los pensamientos que desfilaban rápidamente por mi mente me hicieron intervenir en dos tiempos. En primer lugar relacioné los aspectos regresivos y angustiosos del sueño con el aumento de su capacidad de representación y de elaboración y dije a Albert: «Quizá puede soñar ahora que le toman por una niña y que le penetran por detrás hasta

explotar porque ya tolera ciertos aspectos angustiosos de su personalidad que antes ni imaginaba ni podía permitirse soñar.» Y añadí: «En ese sueño parece como si le diera rabia que le muestre lo mucho que envidiaba a su madre, cuyo lugar le hubiera gustado ocupar respecto a su padre... ¿que yo represento? Al mismo tiempo es como si apreciara conocerme mejor - como hombre, padre y marido de su madre - para poder afirmarse como hombre.» Albert aceptó la interpretación con naturalidad y recuperó la tranquilidad como si nada hubiera ocu rrido, como si no se hubiera dado cuenta de que mi interpretación había modificado sus defensas primitivas inconscientes. ¿Cómo incidió esta primera interpretación? Creo que funcionó a varios niveles. Al mostrar a Albert que podía representarse con más facilidad ciertos aspectos desconocidos de sí mismo - como sus deseos homosexuales o sus deseos agresivos violentos hacia mí reprimidos durante mucho tiempo - pudo identificarse con mi capacidad de contener sus angustias. Por otra parte, mi interpretación recogió aspectos parciales de su experiencia y reforzó su capacidad de recuperar los fragmentos dispersos de su yo por escisión e identificación proyectiva.

También fui preparando el terreno del segundo tiempo de la interpretación, para que el yo reforzado del paciente adquiriera un grado suficiente de cohesión y de integración, y que el trabajo del sueño y la capacidad de simbolizar de su yo unificado fuera capaz de reprimir adecuadamente. Para que el trabajo del sueño, como lo define la teoría clásica, pueda realizarse plenamente en los contenidos manifiestos y latentes, el yo del sujeto tiene que haber adquirido un nivel suficiente de cohesión y de integración y es a ese material clínico al que se dirigieron las interpretaciones del segundo tiempo. En el caso de Albert, yo renuncio, sin embargo, a exponer el segundo tiempo del análisis de este sueño que vuelve una página; la descripción detallada de la complejidad de los cambios aparecidos en la elaboración de la dimensión simbólica y transferencial de su psico-sexualidad llevaría demasiado tiempo.

Capítulo IV

Progreso y retroceso frente al progreso

Inversión de la secuencia clásica

Un sueño que vuelve una página surge después de un cambio significativo y no antes, invirtiendo la secuencia clásica. En general la toma de conciencia y la elaboración de las resistencias tendrían que figurar en primer lugar, y la solución de los conflictos vendría más tarde: «Nuestros esfuerzos van dirigidos a encontrar y a vencer las "resistencias" y tenemos razones para creer que los complejos aparecerán fácilmente una vez descubiertas y vencidas las resistencias» (Freud, 1910). Este tipo de secuencia se observa en pacientes neuróticos, pero no es el caso de otros pacientes, especialmente los que tienen defensas primitivas.

Comentando el problema de la inversión de la secuencia clásica descrita en 1999 en relación con este tipo de sueños, Ponsi (citada por Williams, 1999) señala que si tuviéramos únicamente en cuenta el marco referencial clásico, los sueños que vuelven una página no pertenecerían al mecanismo habitual de la formación del sueño y de su interpretación. En cambio, si consideramos este tipo de sueño bajo la perspectiva relacional contemporánea no parecen tan paradójicos; según esta autora lo que estos sueños evidencian no es tanto el contenido del sueño como producto intra-psíquico según el enfoque clásico, sino un relato de sueño como el que tiene lugar en la situación psicoanalítica.

Creo que para explicar un sueño de este tipo, tenemos que tener en cuenta no sólo el enfoque clásico sino también la concepción contemporánea de la formación de los sueños, que implica las vicisitudes de la relación de transferencia y de contratransferencia en el devenir del sueño, así como la noción de integración psíquica.

La formación de sueños en el contexto transferencia)

Admitir que la transferencia y la producción onírica están íntimamente relacionadas no es nuevo, ya que Freud hizo de la interpretación de la transferencia el pilar de la actividad psicoanalítica, que él asociaba al análisis de los sueños. Ahora bien, el enfoque clásico no atribuye a la interpretación directa y continua de las relaciones entre paciente y

analista un lugar tan central como lo acuerdan la mayoría de los psicoanalistas de hoy. Por otra parte, en la teoría freudiana clásica el contenido de los sueños se entendía principalmente como la expresión de deseos pulsionales reprimidos que se interpretaban analizando las resistencias y las defensas en un contexto de reconstrucción del pasado infantil más que en el marco del análisis sistemático de la transferencia. Es cierto que aunque no haya estado tan estrechamente ligada a las vicisitudes de la transferencia, la interpretación de los sueños se ha considerado como una dimensión muy importante de la técnica desde los primeros tiempos del psicoanálisis. Hasta el punto de que en los años 30 la técnica de la interpretación de los sueños y técnica psicoanalítica eran consideradas casi como equivalentes (Sharpe, 1937).

A partir de los años 50 se ha considerado la formación de los sueños bajo una perspectiva relacional más amplia que en la concepción de Freud. Flanders insiste en ello en su introducción de una obra colectiva The Dream Discourse Today, que presenta un panorama de las principales contribuciones psicoanalíticas sobre el análisis de los sueños en los últimos tres decenios: «El análisis contemporáneo ha centrado progresivamente su atención en el soñador y no en el sueño. Hoy en día, la finalidad del análisis es la de facilitar el crecimiento emocional mediante la comprensión del juego recíproco entre transferencia y contra-transferencia» (Flanders, 1993). Esto significa que actualmente un enfoque pre dominante considera que la formación del sueño refleja ante todo las relaciones entre el paciente y el analista en el trascurso del proceso analítico, de manera que la relación transferencial se entiende y se interpreta principalmente a la luz de los contenidos oníricos que la reflejan. Aunque el análisis de los sueños parece haber perdido hoy el lugar preferente de antes, Flanders observa que la mayoría de las contribuciones psicoanalíticas publicadas actualmente siguen conteniendo un material clínico que incluye al menos el análisis de un sueño, pues a través de los sueños es como el paciente mejor habla de sí mismo.

Integración y elaboración de las angustias de separación

El trabajo de integración progresivo que da sentido a los sueños en el curso de la evolución de la relación entre analizando y analista depende de numerosos factores entre los que la elaboración de las angustias de separación y de pérdida de objeto tiene un papel importante U.M.Quinodoz, 1991). En la cura psicoanalítica el paciente se ve permanentemente enfrentado a un trabajo de elaboración y de duelo de cara a las pérdidas y a las separaciones fantaseadas o reales en relación al psicoanalista, en especial

en la separación del final de la sesión, del fin de semana o de las vacaciones. La reactivación del dolor psíquico en la transferencia refuerza el conflicto de ambivalencia y la resurgencia consciente e inconsciente del odio hacia el analista - representante del objeto amado y odiado - es una dura prueba para la contra-transferencia del analista. «La capacidad de poder aceptar estas proyecciones en la transferencia favorecen que el analista diferencie la agresividad de la destructividad para ligarla a los sentimientos positivos y restablecer el vínculo del amor y del odio» U.M.Quinodoz, 1991).

Las trasformaciones de los afectos transferenciales repercuten no sólo en las relaciones de objeto, sino también en la estructura del yo del paciente y en su capacidad de elaborar los sueños y de captar su significación simbólica. Por otra parte cuando los procesos de introyección predominan ante los procesos de proyección y de identificación proyectiva, el paciente es capaz de tolerar mejor la angustia. En mi experiencia la capacidad de tolerar el sentimiento de soledad en las fases de in tegración refleja un sentimiento de mayor cohesión y unidad del individuo como consecuencia de la unión de las partes dispersas de su yo, sentimiento que he calificado de sentimiento de «soporte» (J.M.Quinodoz, 1991).

¿Con qué criterios se evalúa los progresos y la integración?

Cuando asistimos al relato de un sueño con contenidos primitivos y deseamos situarlo en un contexto más amplio para saber si significa un retroceso o una integración insuficiente, o al contrario, si pertenece a una fase de progreso ¿qué criterios utilizamos para fundamentar nuestro juicio? Ha habido muchos tipos de criterios para evaluar en términos psicoanalíticos el aumento de la capacidad de integración de los pacientes. Entre estos criterios distinguimos los criterios externos, como la desaparición de los síntomas, de la angustia o de la inhibición, y los criterios internos relacionados con la evolución de la relación de transferencia y sus repercusiones en la estructura psíquica del paciente.

Los criterios de cambio externo se aprecian más fácilmente, pero los criterios internos de cambio en los procesos de integración psíquica son más complejos y más difíciles de establecer si no nos limitamos a los criterios clásicos del paso del proceso primario al secundario, etc. La evaluación de las transformaciones psíquicas depende también en gran parte de las concepciones psicoanalíticas de referencia que cada analista aplica a sus observaciones y también de su propia experiencia.

Personalmente mis criterios de un mejor funcionamiento son los siguientes: disminución de los mecanismos proyectivos, especialmente de la identificación proyectiva a favor de la introyección; capacidad suficiente de pasar de la posición esquizo-paranoide a la posición depresiva - lo que implica una disminución de algunas defensas primitivas como la renegación, la escisión, la omnipotencia y la proyección-; la percepción del analista como persona separada y diferente; el predominio del amor sobre el odio y una mayor capacidad de tolerar los afectos depresivos y la tristeza, la culpabilidad y el sentimiento de soledad.

Progreso, retroceso frente al progreso y regresión

Bajo la perspectiva psicoanalítica del desarrollo los sueños que vuelven una pTe, na se inscriben simultáneamente en un contexto de progreso y regresión. La noción de progreso y de regresión está implícita en la de evolución y desde este punto de vista el desarrollo psicosexual del niño se puede describir como una sucesión de etapas que suponen un progreso en su aprendizaje. Pero cada progreso puede acompañarse de fases momentáneas de regresión, sin que regresar signifique necesariamente que el desarrollo del niño retrocede. Mahler (1975) habla de estas fases como momentos necesarios para que el niño «cargue sus baterías» (refueling). Asimismo, R.Diatkine señala que es importante que los padres acepten sin alarmarse que un niño o un adolescente viva períodos pasajeros de regresión, como una forma de realimentarse.

Al describir anteriormente las características de los sueños que vuelven una página, yo he utilizado los términos de progreso y de regresión, para señalar que este tipo de sueño aparece cuando el paciente supera una etapa de su evolución psíquica que puede considerarse como un progreso - y que sus contenidos arcaicos y agresivos se pueden ver como una señal de regresión. Pensándolo bien, creo que las nociones de progreso y de regresión no describen con bastante exactitud los fenómenos que observamos si tenemos en cuenta su dimensión transferencial. Estas nociones se pueden asociar a un juicio de valor y provocar malentendidos si el progreso sólo se percibe de forma positiva y la regresión de forma negativa; sin embargo, esta última tiene un papel decisivo para llegar a las capas profundas del psiquismo y para elaborarlas. Si esa apreciación fuera cierta las interpretaciones provocarían una escisión inoportuna entre la idealización del progreso y el desprecio a la regresión, todo lo contrario del objetivo del psicoanálisis de que el paciente consiga desarrollar sus capacidades de asimilar los distintos aspectos de la experiencia psícoanalítica para integrarlos en su totalidad. Para evitar malentendidos he

tratado de matizar el uso de los términos de progreso y regresión, situando estos fenómenos transferenciales en un contexto de oscilaciones incesantes entre fases de progreso y de retroceso ante el progreso, o entre fases de integración y de retroceso ante la integración.

Recrudescencia de la ambivalencia

Los sentimientos de inquietud y de angustia que experimenta el soñante ante el contenido arcaico de un sueño que vuelve una página, así como ante la agresividad y la destructividad tienen como objeto aumentar en general su ambivalencia hacia el psicoanalista. Es importante pues que el analista advierta este tipo de angustias para permitir que el paciente integre mejor sus afectos. Existe efectivamente una estrecha relación entre la capacidad del sujeto para soportar su ambivalencia transferencial y su capacidad de elaborar un sueño. Si consigue tomar conciencia de la hostilidad hacia el analista revelada por el sueño, tendrá más posibilidades de captar su significado simbólico y de aceptar las interpretaciones. En cambio si persiste en desconocer la ambivalencia transferencial corre el riego de que el sueño no ejerza su función de elaboración; el sueño no consigue «volver una página».

Si las fantasías primitivas y el sadismo de los contenidos oníricos impresionan al paciente, cuánto más le impresionarán si toma conciencia de la agresividad hacia el analista que ese sueño despierta. Los afectos parciales le parecen peligrosos y destructores al no conseguir ligarlos conscientemente a otros afectos transferenciales positivos y a las fantasías de reparación que también aparecen en los contenidos oníricos. Cuando un paciente exclama: «He tenido un sueño espantoso! ¿Tan atrasado estoy aún en mi análisis?» reprocha indirectamente al psicoanalista el no protegerle suficientemente de su propia agresividad y de sus angustias destructoras. O bien, cuando Albert exclamaba después de haber soñado con el conductor del camión que chocaba con la parte de atrás de su coche: «¿Estaré volviéndome homosexual?», ¿no era a mí - su psicoanalista - a quien reprochaba de portarme como un seductor homosexual peligroso con él?

Por lo tanto si el psicoanalista quiere que su í paciente encuentre la manera de aceptar su ambivalencia, tiene que observar los sentimientos hostiles o positivos proyectados sobre su persona para que el paciente los reconozca. De este modo el analista puede hacer interpretaciones que favorezcan el vínculo entre las corrientes

libidinal y agresiva de la transferencia, así como entre la idealización y la desvalorización del objeto para integrarlos mejor en una relación de objeto total en el contexto de la elaboración de la posición depresiva.

En el caso de Albert en el contenido onírico y en las asociaciones se observaban no sólo sentimientos transferenciales hostiles sino también positivos. Sus deseos homosexuales por ejemplo estaban representados mediante el deseo de volver al dormitorio de los padres, identificándose a su padre y a la pareja, o de imaginar que su parte masculina y su parte femenina se integraban en una bisexualidad más asimilada. Albert no sólo me expresaba su rencor en la transferencia por haber tenido ese sueño sino también su gratitud por los cambios de su actitud hacia las mujeres. Mi interpretación insistió no sólo en su nueva capacidad de representarse en un sueño algunos aspectos indeseables de sí mismo, sino también el poder aceptar su odio y su aprecio hacia mí, considerando mi persona como un todo.

Al poder tomar conciencia de sus afectos transferenciales ambivalentes y poder superarlos el paciente adquiere la capacidad psíquica de utilizar su sueño y de acceder a su sentido simbólico.

Ambivalencia y reacción terapéutica negativa

El hecho de que el contenido primitivo de un sueño que vuelve una página haga que el paciente lo sienta como una agravación de su estado y que el analista lo perciba y lo interprete así, plantea la cuestión de la relación entre este tipo de sueños y la reacción terapéutica negativa. Esto puede ocurrir si después de un sueño que le ha asustado, el paciente dice, por ejemplo: «¡Yo creía estar mejor y ahora me parece que me estoy volviendo loco!» O también: «Tener un sueño así significa que nunca terminaré mi análisis!»

Freud (1914 b) planteó muy pronto el problema de la exacerbación de los conflictos y de la recrudescencia de los síntomas cuando el paciente empieza a mejorar, utilizando la resistencia para conservar su enfermedad. Bajo esta perspectiva el paciente intenta utilizar a veces - inconscientemente - el contenido primitivo y aterrador del sueño que vuelve una página para manipular al psicoanalista en la sesión y demostrarle que no sabe contener y elaborar su angustia ante el progreso realizado.

Al observar en dos pacientes la aparición de sueños que vuelven una página,

C.Hering (comunicación particular) me señaló que algunos pacientes producen un sueño de angustia impresionante y escandaloso para intimidar inconscientemente al analista. Es como si el paciente quisiera demostrarse a sí mismo y al analista que todavía no se encuentra suficientemente fuerte y que no es capaz de tolerar la angustia relacionada con este progreso. Este tipo de sueño pretendería disuadir al paciente en su evolución y se parece a una reacción terapéutica negativa. Esta observación confirma la importancia de que el analista señale al paciente que es capaz de contener su angustia y que relacione el progreso con el retroceso ante el progreso en sus interpretaciones.

Capítulo V
Una aclaración retrospectiva

¿Un acceso directo al «programa» inconsciente?

Mis observaciones sobre los sueños que vuelven una página me han confirmado que, si sorprenden al psicoanalista es porque revelan con mayor claridad y precisión que los sueños habituales las fantasías inconscientes que sostienen los conflictos transferenciales. Al aparecer después de un cambio, aclaran retrospectivamente la estructura inconsciente subyacente y exponen los contenidos reprimidos, escindidos y renegados.

Es como si el psicoanalista tuviera acceso repentinamente a los «programas» o a «los códigos primordiales de los programas» que dirigen en secreto los conflictos internos del sujeto, conflictos altamente significativos que el psicoanalista sólo podía imaginar y a los que no podía acceder hasta ese momento. Por otra parte este tipo de sueño tiene la ventaja de desvelar la fantasía inconsciente según «la propia iconografía individual» del paciente, como señala justamente E.O'Shaughnessy (2000) refiriéndose a uno de estos sueños: «El sueño de la señora A... explicaba todo lo que hasta ese momento yo sólo había intuido en parte, es decir su falta de participación o la fuerza de sus sentimientos reveladores de una profunda fantasía defensiva» (ibíd.). En otras palabras, este tipo de sueño pone de relieve no sólo los conflictos relacionales pasados y presentes ligados a la transferencia y que han sido reprimidos o escindidos, sino también informaciones sobre la organización de los procesos defensivos subyacentes. Sabemos que estos últimos pueden vivirse, describirse o representarse en sueños o en fantasías, como Segal (1964) lo ha mostrado.

El papel de la fantasía inconsciente

Dado el papel central de la noción de fantasía inconsciente en mi comprensión de la dinámica de los sueños que vuelven una página, hay que recordar que Freud introdujo esta noción pero que debemos a Klein (1934, 1940) y a Isaacs (1948) su mayor desarrollo.

La concepción de la fantasía inconsciente de Freud es muy distinta de la concepción kleiniana y postkeliniana. Freud distingue las fantasías conscientes, próximas a la

«reverie» diurna, de las fantasías inconscientes. Estas últimas resultan de la represión de un deseo inaceptable para el yo que aparece en forma de compromiso como un síntoma o un sueño. Según Freud las fantasías son fenómenos muy organizados que se refieren principalmente a objetos totales y que aparecen relativamente tarde; no se detiene demasiado en describir las fantasías primitivas, como lo hace notar Segal (1991). En cuanto a las fantasías originarias que subsisten en el inconsciente, Freud las relaciona con acontecimientos reales pertenecientes a los tiempos primitivos de la humanidad.

Klein (1934, 1940) atribuye a la noción de fantasía inconsciente una dimensión importante: según ella, estas fantasías están presentes desde los primeros momentos de la vida y son la expresión directa de las pulsiones, representado las relaciones entre el self y los objetos. Una de las diferencias fundamentales entre la concepción freudiana y la concepción kleiniana es que para esta última cualquier actividad fantasmática se refiere al yo y que hay un yo suficientemente capaz de sentir angustia desde el principio y de establecer una relativa relación objetal en la realidad y en la fantasía, así como de utilizar defensas primitivas. Segal describe de forma sugestiva las diferencias entre la concepción de la fantasía inconsciente de Freud y de Klein: «Gran parte de lo que dice Freud da la impresión de que asimilaba las fantasías inconscientes a unas islas en el océano de la vida mental. La lectura de Klein sobre el niño nos hace ver un mundo fantasmático interno parecido a un gran continente sumergido: las islas serían las manifestaciones conscientes externas observables» (Segal 1991).

En mi opinión una concepción más amplia de la fantasía inconsciente explica que la coherencia con la que el contenido de un sueño de este tipo sorprende al psicoanalista, desvelando a posteriori la clave del enigma planteado por el cambio anterior, cosa que el material clínico no había conseguido explicar hasta ese momento. Este aspecto fue el que me llamó la atención al fijarme en la precisión inhabitual con la que ciertos sueños descubrían al psicoanalista la «matriz originaria de la fantasía» con toda su complejidad y su riqueza.

Fantasía inconsciente, pulsiones, defensas y estructura de personalidad

La concepción kleiniana de la fantasía inconsciente me parece esencial porque nos permite explicar que la mayoría de los sueños y en especial los sueños que vuelven una página, no son sólo la expresión de conflictos reprimidos, sino que también reflejan la organización de las pulsiones y de las defensas, así como de la estructura de la

personalidad.

Desde el principio de la vida, las fantasías inconscientes se refieren a la realización del deseo y a un aspecto defensivo según Klein; en su opinión no sólo los movimientos libidinales y agresivos relacionados con los objetos aparecen en las fantasías inconscientes, sino también los mecanismos de defensa. Por otra parte existe un estrecho vínculo entre las fantasías inconscientes y la estructura de la personalidad, como señala Segal (1991). El modelo estructural de Freud señala que los objetos internos fantasmáticos que forman nuestra personalidad no están únicamente determinados por la realidad del objeto introyectado como fantasías, sino también por las proyecciones del niño sobre ese objeto. Las fantasías precoces de proyección y de introyección presentes desde el principio de la vida fundan la estructura de la personalidad.

Similitud con los «sueños recapitulativos»

La noción de fantasía inconsciente me parece estar implícita en la manera en que Guillaumin (1979) describe las propiedades de ciertos sueños que aclaran los conflictos y la búsqueda simultánea de una solución. Los ha llamado sueños «recapitulativos» o «sueños de síntesis». Estos sueños se presentan en una «serie de episodios correspondientes a una progresión dialéctica de la defensa que se atiene a un orden genético ascendiente (en el sentido del desarrollo)». Su característica es que «otorgan una gran cohesión al nivel profundo, una gran coherencia a la interpretación que hace que los elementos se ordenen sin dificultad (en niveles sucesivos) y que negocian el conflicto (...) relacionado íntimamente, en el marco del análisis, con los problemas de fondo más importantes del sujeto (complejo o conflicto «básico»). Guillaumin observa que esos sueños suelen desembocar en la expresión dramática de una solución activa anunciando pertinentemente «la evolución real de las conductas psíquicas del sujeto particularmente en la perspectiva de la transferencia» (cursiva en el texto original de Guillaumin). Volveré más adelante sobre el interés que presenta la noción de sueños recapitulativos, así como sobre sus similitudes con los sueños que vuelven una página.

Emergencia de las tendencias homosexuales inconscientes

He observado a menudo que el contenido de estos sueños revelaban fantasías inconscientes relacionadas con las tendencias homosexuales profundas que hasta ese momento no se habían manifestado con tanta vivacidad. En mis dos ejemplos clínicos, el

de Albert en el Capítulo 111 y el de Tania que veremos en el Capítulo VII, las fantasías homosexuales aparecen junto a fantasías relacionadas con la psicosexualidad genital. Los aspectos masculinos y femeninos de la personalidad se representan psiquicamente y coexisten como representaciones simbólicas y no solo como símbolos concretos en los que tener fantasías homosexuales y soñar con ellas puede vivirse como ser homosexual. Existe una coexistencia similar en los pacientes descritos por Rosenfeld (1987) y por O'Shaughnessy (2000) que expondré en el Capítulo X.

Me he preguntado cuáles son las razones de la frecuencia de las fantasías homosexuales en este tipo de sueño. En mi opinión son el resultado de un doble proceso relacionado con la escisión y la represión. Por una parte estas fantasías han permanecido fuera de la conciencia durante mucho tiempo por mecanismos de renegación y de escisión. Vuelven a surgir cuando la evolución de la relación de transferencia y una mayor integración psíquica permiten «el retomo» en el yo de las partes escindidas y cuya significación llaman tanto la atención del psicoanalista. Por otra parte cuando la escisión disminuye, la elaboración de la posición depresiva favorece la diferenciación entre el yo y el objeto y la represión aparece y la representación simbólica reemplaza las formas primitivas del simbolismo. Entonces aparecen elementos de representación relacionados con una mayor capacidad del paciente para representarse sus aspectos femeninos y masculinos. Todos estos elementos demostraban que el caso de Albert existía una integración de su bisexualidad psíquica de mejor calidad, por ejemplo la existencia de elementos relacionados con la «posición femenina pasiva del hombre» y también con la psico-sexualidad femenina a nivel genital.

Se me podría objetar que si unos contenidos oníricos tan significativos aparecieran en esos sueños es porque no fueron detectados, interpretados y elaborados suficientemente. Efectivamente, puede uno hacerse esta pregunta. Pero mi experiencia me hace pensar que no es por no haberlos detectado, sino por el efecto simultáneo de las resistencias y de los mecanismos de defensa que dificultan la toma de conciencia del paciente a pesar de las tentativas de interpretación repetidas por parte del analista. De manera que este último siente una gran satisfacción cuando esas fantasías acaban por aparecer en el material clínico, confirmando las hipótesis de trabajo previas.

SEGUNDA PARTE

INTERPRETACIONES

Capítulo VI
Interpretar en dos tiempos

¿Por qué dos tiempos?

Los sueños angustiosos que surgen después de los cambios decisivos, me hicieron darme cuenta de que si sólo se interpretaba el contenido onírico desde el punto de vista clásico - como una realización de deseo insatisfecho, por ejemplo - la angustia del sujeto tenía tendencia a perdurar o a prolongarse durante varias sesiones. Comprendí que era decisivo interpretar en un primer tiempo de urgencia, cuando la angustia era más fuerte. Eso significa recurrir a interpretaciones que permitan al paciente recuperar su capacidad momentáneamente trastornada de pensar y de elaborar. Más tarde el psicoanalista puede abordar la interpretación de los contenidos oníricos propiamente dichos cuando la angustia del paciente haya pasado.

Para esto, el trabajo psicoanalítico consiste en situar el sueño en el contexto global de la relación tranferencial, evitando focalizar sus interpretaciones en el análisis del contenido onírico y reservarlas para una etapa ulterior: «Atenerse únicamente al contenido de los sueños tiene sus límites. Si no analizamos el sueño sino a la persona que sueña y tenemos en cuenta la forma del sueño, la manera en que se cuenta y la función que tiene en la sesión, nuestra comprensión será mejor y comprobaremos que la función del sueño nos proporciona un aporte importante sobre la función del yo» (Segal, 1991).

Primer tiempo de la interpretación

Contener los aspectos primitivos de la experiencia

El primer tiempo de la interpretación pretende hacer un trabajo de ligazón entre los aspectos dispersos de la experiencia vivida por el paciente y por el psicoanalista cuando el tipo de sueño que nos interesa aparece.

Por ejemplo, cuando el psicoanalista detecta un parentesco entre la aparición de un sueño de contenido primitivo y la mayor capacidad de integración de las vivencias del paciente, podrá señalar al paciente que su sueño inquietante no es una señal de empeoramiento o de locura como él piensa, sino que quizá refleje que es capaz de

representarse fantasías inconscientes que hasta entonces permanecían inaccesibles.

Comprobamos que la mayoría de las veces una interpretación de este tipo disipa la angustia bastante pronto, pues sirve para reducir las escisiones y favorecer la elaboración de la posición depresiva. En efecto, la adquisición de la posición depresiva hace que el individuo integre y contenga mejor los aspectos primitivos de su experiencia.

Por otra parte, este tipo de interpretación se basa en la distinción entre distintos niveles de funcionamiento psíquico entre los procesos de escisión y los procesos de represión. En efecto, el yo del paciente tiene que alcanzar un grado suficiente de cohesión y de unidad para que la represión funcione y que sea capaz de acceder a la elaboración de la significación simbólica de los contenidos oníricos. Por esa razón el primer tiempo de la interpretación se basa en la capacidad del paciente para integrar las partes escindidas de su yo y que las interpretaciones ulteriores dirigidas al contenido se hagan en un contexto de unidad del yo y que éste sustituya el mecanismo de escisión por el de la represión.

Un trabajo interpretativo de ligazón

Dada la importancia de los fenómenos de escisión y de fragmentación en la formación de los sueños, y especialmente en los sueños que vuelven una página, es indispensable que el psicoanalista localice los fragmentos dispersos de la experiencia para ha cer un trabajo de ligazón. Este trabajo tiene por objeto relacionar las distintas partes escindidas del yo y de los objetos y también ligar las pulsiones agresivas y las pulsiones libidinales. Con este fin localizará los elementos en el contenido onírico manifiesto y latente y en las asociaciones del paciente y en las vivencias de su contra-transferencia.

Como dijimos a propósito de la ambivalencia es importante que las interpretaciones relacionen el sadismo que el paciente expresa sin darse cuenta en la transferencia así como de las pulsiones libidinales. En el caso de Albert mis interpretaciones han restablecido un vínculo entre la angustia producida por la aparición de sus tendencias homosexuales latentes y su capacidad recién adquirida de contener y representarse unas fantasías sádicas en su relación conmigo y un deseo y un temor inconscientes de ser penetrado por detrás y de estallar. Una vez que se hayan reunido los elementos dispersos podremos elaborar una interpretación que una el temor a un retroceso ante el progreso como en el ejemplo siguiente: «Me parece que si ha podido usted traer este sueño con

aspectos tan inquietantes es probablemente porque ya es capaz de representarse unas tendencias ocultas que hasta ahora no podía tolerar y que ahora examinaremos juntos.»

Interpretaciones precisas y no saturadas

Esta interpretación es un primer esbozo en términos generales y tiene que completarse y precisarse en relación con la situación puntual de la transferencia. El procedimiento es el mismo que ya he señalado en relación con las angustias de separación en la cura psicoanalítica. Si las interpretaciones son demasiado generales se corre el riesgo de que sean reductoras y repetitivas: es esencial que el psicoanalista tenga en cuenta los detalles del momento puntual de la cura que no se repite nunca de idéntica manera (J.M.Quinodoz, 1991). La interpretación de los sueños que vuelven una página puede ser así un momento privilegiado para aclarar algunos aspectos cruciales de la relación entre analizando y analista.

También es importante que las interpretaciones «no saturadas» contribuyan a que el paciente se conozca mejor; escucharemos con particular atención sus comentarios sobre los «derivados narrativos de los elementos alfa» del material fantasmático (Ferro, 2000). La contribución activa del paciente nos permite entender su percepción de nuestras interpretaciones.

6.2.4. Interpretar la función del sueño

Antes de analizar e interpretar los contenidos oníricos propiamente dichos observaremos cuál es la función del sueño en la sesión y cómo el paciente influye sobre el psicoanalista mediante su sueño. Nos referimos aquí a la distinción de Segal entre la interpretación del contenido del sueño y la de su función. En efecto, esta autora dice que con algunos pacientes no hay que interpretar exclusivamente el contenido de los sueños de forma clásica, especialmente cuando el trabajo del sueño deja que desear. Sólo cuando se ha interpretado la forma en que el sueño se utiliza en la sesión se puede abordar el análisis del contenido. Según ella los sueños se utilizan a menudo en forma de acting out y hay que interpretar esto antes de nada: «Algunos pacientes sumergen al analista con sueños para confundirle. En ese caso lo primero es interpretar esa inundación y el efecto que se supone tiene sobre el analista. (...) Empezaremos a hablar del contenido del sueño progresivamente, cuando el paciente pueda conectar con esa función» (Segal, 1991).

La aparición de uno de estos sueños puede hacer que el paciente deposite no sólo los contenidos oníricos angustiosos en el psiquismo del psicoanalista, sino también su propia capacidad de contener y de elaborar la angustia. Antes de interpretar los contenidos oníricos propiamente dichos el psicoanalista debe empezar por señalar al paciente la manera en que utiliza su sueño en la sesión. En el caso de los sueños que vuelven una página hemos visto cómo el paciente utiliza inconscientemente la angustia que acompaña al sueño para que el analista piense que ambos comparten la idea de que el paciente no es capaz de tolerar el progreso. Esta forma de utilizar el sueño para actuar tiene que ser interpretada.

La interpretación en la proyección

La identificación del paciente con la función continente del psicoanalista contribuye a su alivio cuando se le interpretan los distintos aspectos de la función de un sueño en la transferencia. Esta función hace que el sujeto se apropie de su parte «sana» capaz de pensar y de simbolizar, parte evacuada con los contenidos oníricos indeseables. Por esta razón interpretar la identificación del paciente con la capacidad continente del psicoanalista contribuye a señalar un aspecto constructivo de la relación de transferencia y a contrastarla con sus aspectos hostiles o destructores.

Puede ocurrir que las interpretaciones verbales o simbólicas no tengan efecto sobre la angustia del paciente y que no consiga contenerla; en ese caso hay que recurrir a otra forma de interpretación, la interpretación en la proyección descrita por D.Quinodoz (1989). Esta forma de interpretación alivia la angustia del paciente: la formulación de las palabras del paciente por el analista tiene un efecto especular que le permite reaccionar. Después de un momento de confusión el paciente reconoce sus propias palabras y las asume. Al verse obligado a distinguir lo que procede del analista y lo que procede de él, el paciente reconoce sus propios sentimientos y su capacidad de contener y de elaborar sus angustias.

¿Es una verdadera interpretación?

Podemos preguntarnos si una interpretación que reúne la posibilidad de que el paciente se represente en ciertos aspectos indeseables del sueño y de que se identifique con el psicoanalista y con su capacidad de contener la angustia, es una verdadera interpretación. Algunos colegas han hecho esta observación refiriéndose principalmente al

enfoque clásico basado en el análisis de los contenidos oníricos. Esta objeción no tiene en cuenta la utilidad de interpretar en la transferencia el papel de la capacidad continente del objeto y de la función del sueño en sí misma, cuando los contenidos del sueño son deficientes. Segal señala que el pesimismo de los últimos años respecto a la interpretación de los sueños está relacionado con la forma clásica de interpretarlos.

Hay que distinguir a qué nivel se hace la interpretación. La interpretación clásica se dirige en primer lugar al contenido reprimido, es decir a pacientes con una organización neurótica y una función simbólica capaz de captar el significado inconsciente del conflicto y formularlo en palabras. Con un yo desorganizado por la escisión y la identificación proyectiva, el psicoanalista tiene que utilizar interpretaciones adaptadas a los efectos que las defensas primitivas han producido en esa estructura. Más tarde, una vez restablecida la capacidad de integración del yo, cuando la escisión haya sido reemplazada progresivamente por la represión, el psicoanalista podrá interpretar los contenidos reprimidos.

Segundo tiempo de la interpretación

Articulación entre los dos tiempos

Las interpretaciones del primer tiempo despiertan la curiosidad del sujeto en relación con los contenidos oníricos. Una nueva fase de la elaboración del sueño aparece, caracterizada por el deseo del paciente de utilizar al psicoanalista como un objeto separado y diferente para elucidar el sentido manifiesto y latente de su sueño a nivel simbólico. El segundo tiempo de la interpretación se basa así en la mayor capacidad de acceder a la representación simbólica del paciente y de su posibilidad de abordar el análisis detallado de los contenidos reprimidos y escindidos; se podrá entonces utilizar la técnica clásica además de los aportes postfreudianos.

Para que la interpretación del primer tiempo sea eficaz y permita que el paciente recupere su capacidad de pensar y de simbolizar hay que preparar el terreno para que pueda dar ese paso. En efecto, la articulación entre un funcionamiento psíquico en el que predomina la angustia y las defensas primitivas y un funcionamiento psíquico más evolucionado no ocurre por arte de magia. Esta articulación es el resultado de unas transformaciones que favorecen progresivamente una comunicación más fluida a nivel interno y externo. ¿Qué factores favorecen el paso de un funcionamiento simbólico

primitivo y un funcionamiento basado en un simbolismo verdadero o en unas representaciones simbólicas?

Aparición de la representación simbólica

Los cambios funcionales desencadenados por el sueño se producen cuando el paciente trata de identificarse a la persona del psicoanalista y a su capacidad continente para recuperar su propia capacidad de pensar y de elaborar su sueño. Este reconocimiento de la necesidad de la ayuda del psicoanalista es el resultado de los cambios que poco a poco van ocurriendo en el trascurso del proceso de transferencia; el psicoanalista se empieza a percibir como una persona separada y diferente con una existencia propia, con quien es posible establecer una comunicación simbólica a nivel verbal.

En efecto la fantasía inconsciente se expresa mediante el simbolismo y el simbolismo verdadero es la base del insight y de la formulación en palabras características del funcionamiento neurótico. Para que el paciente capte que el sentido manifiesto de su discurso remite a un sentido latente tiene que ser capaz de simbolizar. De lo contrario no podrá despegarse del sentido manifiesto y cualquier interpretación del psicoanalista que aluda al sentido latente le parecerá una locura. Para que la función de la representación simbólica se ejerza plenamente tiene que implicar una relación tripartita, según Segal; en su opinión hay que establecer una diferenciación suficiente entre «el símbolo, el objeto que simboliza y la persona para la que el símbolo es el símbolo del objeto. Si no hay una persona, no hay símbolo» (1991). Esta relación a tres no se sostiene cuando la identificación proyectiva aumenta, ya que la parte más concreta del yo se identifica con el objeto. Al no establecerse una diferenciación suficiente entre el yo y el objeto el símbolo se confunde con lo simbolizado. Vemos entonces una forma primitiva de simbolización, la ecuación simbólica, base del pensamiento concreto del psicótico y del duelo patológico.

Poder diferenciar el símbolo y la función del símbolo es importante pues nos permite observar cómo se articulan los dos tiempos de la formación de los sueños que vuelven una página. En efecto, en el primer tiempo, bajo los efectos de la identificación proyectiva y de una angustia excesiva, el simbolismo concreto predomina frecuentemente. Mientras que en el segundo tiempo, si la angustia y los mecanismos proyectivos han disminuido y la diferenciación entre el yo y el objeto ha aumentado, el

simbolismo o la representación simbólica verdaderos aparecen en su papel de representante del objeto y no como su equivalente.

Las dos formas de simbolización están también relacionadas con los distintos niveles de angustia y la ecuación simbólica se refiere a la posición esquizo-paranoide, mientras que el simbolismo o representación simbólica verdaderos se refieren a la posición depresiva. Entre estos dos extremos existen transiciones; el simbolismo de la posición depresiva siempre coexiste en distintas proporciones con elementos simbólicos concretos. Por otra parte, los símbolos ya formados que funcionan como símbolos pueden volver al estado de ecuación simbólica y el contenido del sueño puede actuarse en la relación de transferencia en la sesión, como veremos más adelante a propósito de la paciente de O'Shaughnessy (2000).

La reparación simbólica

Cuando la posición depresiva da lugar a la vivencia de estar separado y solo y a la percepción de la diferenciación y de la pérdida, la representación simbólica aparece y la reparación simbó- lica interna tiene lugar (Se 1991).

El sujeto ya novconsidera que el sueño sea equivalente de acontecimientos concretos en los que no hay distinción entre alucinación, sueño y realidad, funcionando como una ecuación simbólica (expulsión de elementos (3). Para el sujeto el sueño se convierte en un medio de comunicación intrapsíquica entre consciente e inconsciente, así como en un medio de comunicación en la relación entre paciente y psicoanalista. El sueño ejerce entonces plenamente su función, es decir la expresión figurada de conflictos inconscientes y la búsqueda de una solución fantasmática de esos conflictos, algo que se expresa simbólicamente en forma de realización de deseo. Resumiendo, he distinguido dos tiempos en la interpretación de ese tipo de sueño para insistir en que la función de un sueño opera a distintos niveles que el psicoanalista tiene que distinguir para interpretarlo en el nivel apropiado. Aunque la problemática inconsciente se exprese claramente en el contenido onírico, el sujeto no asimilará verdaderamente su significado simbólico si no lo ha integrado en la relación de transferencia y de contratransferencia.

Capítulo VII

Interpretaciones de un sueño que vuelve una página: el sueño de Tania

Motivos inconscientes de una demanda de análisis

Una gran ambivalencia

Para ilustrar la forma en la que un sueño que vuelve una página explica a posteriori un cambio y descubre fantasías inconscientes que se oponían a esa evolución, presentaré una secuencia del psicoanálisis de una paciente que llamaré Tania, cuya cura terminó hace muchos años. Para ello expondré en detalle la situación transferencial del período anterior a la aparición del sueño para que el lector observe los complejos movimientos inconscientes implicados y que el contenido onírico explicó retrospectivamente.

Tania me hizo una demanda de psicoanálisis después de fracasar repetitivamente en sus intentos de establecer una relación duradera con un hombre: su único matrimonio no duró más que unos meses. Temía además si seguía así, que su edad no le permitiera tener niños. Por otra parte tenía importantes inhibiciones que le impedían demostrar su verdadera valía en su profesión. Respecto a su vida afectiva declaró que le atraían los hombres y en cierta medida, también las mujeres. Cuando a Tania «le daba un flash» (según su expresión) por un hombre utilizaba todos los medios para seducirle pero cuando lo conseguía, le despreciaba y le rechazaba. La ruptura que se producía la dejaba deprimida a la vez que enfadada. En cuanto se veía sola Tania se lamentaba diciendo que como mujer necesitaba imperativamente a un hombre para realizarse, y no descansaba hasta encontrar una nueva pareja con la que reproducía la misma situación. Su atracción por las mujeres se manifestaba en las horas que Tania y sus amigas pasaban quejándose mutuamente de sus experiencias decepcionantes con los hombres, de las que se sentían víctimas. En su adolescencia Tania había tenido una breve experiencia homosexual con una mujer de más edad, experiencia que le había producido un fuerte sentimiento de culpa y que había reforzado su ambivalencia hacia los hombres y también hacia las mujeres.

En su vida profesional Tania también experimentaba unos sentimientos ambivalentes y unas inhibiciones que le impedían realizar sus ambiciones. Terminó sus estudios

universitarios con bastantes dificultades pero el puesto de responsabilidad conseguido después estaba claramente por debajo de sus competencias. En su trabajo no se sentía valorada, en primer lugar por ser mujer y porque el «poder» estaba exclusivamente en manos de los hombres. Poco a poco tomó conciencia de no ser sólo víctima de los hombres, sino también de su propia desvalorización. Este doble sentimiento de fracaso -en su feminidad y en su trabajo- la llevaron a emprender un psicoanálisis «para salir adelante». La cura duró más de cinco años a razón de cuatro veces por semana.

Primeras entrevistas, primeros planteamientos

Cuando Tania me contó su historia por primera vez, pensé que en la transferencia todo giraría en torno a su gran ambivalencia, ya que la paciente no había conseguido librarse del dominio materno pregenital que se manifestaba en una acentuada homosexualidad latente, ni tampoco afirmar suficientemente su identidad femenina como para optar por una elección de objeto heterosexual en la persona de un hombre amado y deseado. Era la última de tres hermanas, nacida con bastante diferencia: Tania estaba convencida de que sus padres esperaban que fuera un niño y de que la habían educado con esa idea. Tenía pocos recuerdos y a mi modo de ver su pasado infantil no explicaba la problemática actual. A los doce años sus padres se separaron y Tania se quedó sola con su madre pues sus hermanas mayores se habían ido de casa para estudiar. Ulteriormente le costó mucho separarse de su madre, de quien creía ser la preferida, pero a quien reprochaba el haber sido una madre posesiva «que se desvalorizaba y me desvalorizaba» y que se deprimía a menudo. Pensaba que su padre era un seductor y le evitaba al tiempo que confesaba experimentar sentimientos nostálgicos al pensar en él.

En las primeras entrevistas observé que en ciertos momentos Tania podía establecer un contacto auténtico conmigo y que tenía acceso a unos sentimientos de tristeza con el sentido simbólico propio de la neurosis mientras que en otros se volvía proyectiva, con sentimientos persecutorios predominantes, especialmente cuando evocaba sus relaciones personales o profesionales con los hombres, que inconscientemente envidiaba. Sin embargo consideré que Tania tenía suficiente capacidad de introspección para emprender la aventura del psicoanálisis.

Riesgo de estancamiento (impasse)

Transferencia de sentimientos ambivalentes

Durante los dos primeros años de análisis, importantes sentimientos ambivalentes de amor-odio hacia mí se manifestaron en la transferencia. Tania acudía puntualmente a sus sesiones y me pagaba con regularidad, demostrando así que yo contaba para ella; pero al mismo tiempo se mantenía cuidadosamente a distancia. Evitaba dirigirse directamente a mí como a una persona a quién podía expresar sus sentimientos de afecto o de rechazo y me decía a menudo que en su opinión un psicoanalista tenía que ser «neutro», lo que para ella significaba desprovisto de sentimientos y asexuado.

Ahora bien, a pesar de que Tania parecía ignorar mi presencia y no se dejaba «tocar» por mis palabras en el plano afectivo, como si fuera insensible o «hiciera el muerto», me di cuenta de que me detestaba y me apreciaba al mismo tiempo. Negaba regularmente sus afectos transferenciales y los proyectaba y desplazaba en personas de su entorno. Cuando yo intentaba relacionar los sentimientos que atribuía a otros por proyección con sus sentimientos hacia mí, Tania cortaba mis interpretaciones rechazándolas o ignorándolas. Al principio de su análisis, Tania no tenía acceso al sentido simbólico del lenguaje verbal y los pocos sueños que traía eran cortos, sin asociaciones. También me daba la impresión de haber perdido el contacto directo y auténtico de nuestros primeros encuentros y de que por el momento me utilizaba sólo para descargar el relato de sus decepciones y de los conflictos de su vida sentimental «tomándome por testigo» sin verdaderamente «tomar partido por mí» según la expresión de Paul Israel.

A pesar de esta puesta a distancia defensiva respecto a una verdadera toma de conciencia de sus afectos transferenciales y de la posibilidad de elaboración verbal, Tania hacía progresos en su vida cotidiana. Me enteré de que había iniciado una relación más duradera y menos conflictiva con un hombre y que profesionalmente había aceptado unas responsabilidades más importantes, no sin atravesar una gran angustia que pudimos analizar y elaborar. Trasladó a sus relaciones conmigo la problemática de sus relaciones exteriores que había mejorado en su vida cotidiana, un fenómeno transferencial habitual en psicoanálisis. Yo esperaba que esta intensificación de los fenómenos transferenciales desencadenara el proceso de insight y de elaboración.

Hipótesis de trabajo en espera de ser confirmadas

La escasez de sueños y la falta de acceso a la simbolización de Tania y la importancia de los mecanismos de defensa primitivos como la identificación proyectiva o la omnipotencia, eran factores que me impedían acceder a sus fantasías inconscientes y a

elaborarlas.

En espera de una mejor comunicación entre nosotros a nivel verbal simbólico para que mis interpretaciones pudieran ser objeto de intercambios fructuosos, no tuve más remedio que limitarme a hacer hipótesis de trabajo provisionales relativas a su ambivalencia y su repercusión en su relación conmigo. Por ejemplo, cuando Tania declaraba desear conseguir un hombre a toda costa yo pensaba, de acuerdo con el material clínico, que no era sólo para realizarse como mujer a nivel heterosexual y psicosexual genital. A ese estadio del análisis se trataba más bien de rivalizar con el hombre para acercarse insidiosamente a él y castrarle, buscando así satisfacer sus tendencias homosexuales inconscientes.

Me pregunté de qué manera estaba reproduciendo esa situación en su relación conmigo, sin que ninguno de los dos fuéramos conscientes de ello. Pensándolo bien me pareció que esos comportamientos eran quizás una venganza inconsciente hacia el hombre para eliminarle y poseer a su madre para ella sola, usurpando el lugar de su padre. Pero al volverse hacia su madre identificándose a su padre se sentía invadida de nuevo por la angustia de sentirse prisionera de una relación homosexual exclusiva, a la vez por culpabilidad y por temor a afrontar su heterosexualidad. En otras palabras, pensé que Tania debía sentirse prisionera de dos tendencias opuestas sin poder elegir realmente: cuando avanzaba y afrontaba sus tendencias heterosexuales, la confrontación con el hombre desencadenaba angustias persecutorias de retaliación que le impedían elaborar su complejo de Edipo positivo; en cambio cuando regresaba, la atracción homosexual hacia su madre pregenital desencadenaba angustias claustrofóbicas relacionadas con el complejo de Edipo invertido, un dilema que forma el conflicto central de la homosexualidad inconsciente, especialmente en la mujer U.M.Quinodoz, 1989). Dado el período del análisis en el que nos encontrábamos, no me quedaba sino esperar pacientemente a que esta situación confusa se repitiera y que nuevos elementos aparecieran en la relación transferencia) para poder encontrar una salida.

Toma de conciencia de los conflictos transferenciales

Peligro inesperado de actuación

La situación de impasse transferencial en la que nos encontrábamos culminó cuando Tania me dijo que pronto no tendría dinero para pagar su psicoanálisis y que no tendría

más remedio que interrumpir, pues no vislumbraba otra solución. Esto era algo que yo no me esperaba y pensé que se trataba de una actuación de fantasías transferenciales inconscientes. El desarrollo ulterior de la sesión me dio la pista de lo que trataba de comunicarme a través de la falta de dinero.

Expondré a continuación de forma más detallada el material clínico de las sesiones. Cuando conseguí entender las razones inconscientes de esta situación se produjo una evolución importante en el análisis. Y sobre todo, la aparición de un sueño espe cialmente significativo nos dio la clave y confirmó este cambio. Se trataba de un típico sueño que vuelve una página.

No tengo medios suficientes

Cuando Tania me anunció que pronto no le quedaría dinero y que pronto tendría que interrumpir las sesiones, mil pensamientos me pasaron por la mente. Al principio me sorprendió mucho porque hasta el momento me había parecido que disponía de «suficientes medios» financieros para vivir con holgura y poder pagar su análisis. Reflexioné entonces en el sentido inconsciente psicosexual de la relación del dinero en la transferencia, especialmente en las mujeres. El sentimiento, por ejemplo, de tantas mujeres de sentirse «pobres» o «indigentes» que revela a menudo la expresión del sentimiento inconsciente de sentirse despojada de sus riquezas femeninas en la relación con la madre, según D.Quinodoz (1984). Esta problemática se basa en los trabajos de Klein sobre el superyó precoz en la niña y las angustias persecutorias relacionadas con la relación con su madre: «por las tendencias destructoras contra el cuerpo de su madre (o contra ciertos órganos de ese cuerpo) y contra los niños que se encuentran en el vientre materno, la niña piensa ser castigada con la destrucción de sus propias aptitudes para la maternidad, de sus órganos genitales y de sus niños» (Klein, 1928). Esta actitud se observa también en pacientes masculinos en el momento del análisis de su parte femenina.

Estas fantasíaslde la paciente, relacionadas con la envidia y la destructividad hacia el vientre de la madre - psicoanalista - se manifiestan en la transferencia por un sentimiento de que el psicoanalista, representante de la madre, la empobrece y la vacía de su capacidad de maternidad. Esta situación interna se vive como una insuficiencia psíquica y real. En lo psíquico puede vivirse como una falta de valor y de creatividad y en lo real como una incapacidad de procrear o de falta de medios financieros. Recíprocamente, y

por identificación proyectiva sobre el analista, también significa que inconscientemente la paciente vive a su madre - psicoanalista - como desprovista de valor materno y profesional ya que las fantasías destructoras de su hija la han vaciado de sus aptitudes creadoras. El resultado de esta problemática es que la confrontación transferencial despierta en la paciente el sentimiento persecutorio inconsciente de que la madre la despoja cada vez más y que, recíprocamente, la hija considera que su madre le aporta cada vez menos. Esta prueba de fuerza puede manifestarse en la transferencia y perdurar si permanece inconsciente.

En la misma sesión Tania me sorprendió de nuevo diciendo que ganaba suficiente dinero y que no le faltaba, pero que lo gastaba de forma compulsiva, utilizándolo para otras cosas que no fueran su psicoanálisis: «No tengo dinero para pagar mis sesiones porque me lo gasto en tonterías en cosas sin valor y que ni siquiera me sirven.. .es más fuerte que yo...» me dijo Tania. Dándose cuenta espontáneamente de que se gastaba así una cantidad equivalente a la que me tenía que pagar cada mes, añadió: «A veces me digo que en vez de comprar tonterías sería mejor que utilizara el dinero para amueblar y decorar mi interior pues el apartamento que me ha regalado mi madre está desesperadamente vacío: pero en otros momentos no me siento con derecho a darme ese gusto.»

Las palabras de Tania tomaron súbitamente un gran valor simbólico para mí, pues expresaban su ambivalencia: por un lado manifestar que se gastaba el dinero en «tonterías» era decirme que lo que yo le aportaba como madre/analista no eran sino tonterías; por otra parte Tania expresaba la nostalgia de no poder aprovechar su relación conmigo como una madre que la ayudara a «amueblar su interior», es decir su vientre de mujer que vivía como «desesperadamente vacío», sintiéndose culpable de sus ataques inconscientes hacia el vientre de su madre y víctima de una retaliación por parte de ésta.

Le dije'entonces que al venir al análisis esperaba sin duda encontrar en mí una madre suficientemente femenina que despertara en ella las ganas de «amueblar y decorar su interior». Pero además, solapadamente, mantenía un combate sordo contra mí: dominada por una envidia excesiva, desvalorizaba mi trabajo con ella, así como su capacidad de trabajar conmigo, representante de una madre envidiada por su hija y envidiosa de ella. Eso era probablemente lo que quería comunicarme al gastarse el dinero en «tonterías», sintiéndose cada vez más empobrecida y despojada por mí, su madre/psicoanalista. Añadí que por otra parte se daba cuenta de que tenía «medios» financieros suficientes

para seguir con su análisis, igual que una niña se da cuenta de que posee la misma aptitud para convertirse en una mujer como su madre.

Tania me escuchó en silencio pero con una atención inhabitual y pareció captar el sentido simbólico de mis interpretaciones. Sólo hizo el comentario siguiente, señal de que me había escuchado: «Nunca me he sentido considerada como una mujer, ni por mi madre, ni por mi padre. Después del nacimiento de mis tres hermanas mis padres esperaban un niño y mi llegada les decepcionó. ¿Qué hacer para salir de todo esto?»

En las sesiones posteriores noté que su cambio de actitud hacia mí persistía. A final de mes me trajo los honorarios que me debía sin decir nada. Me pareció más participativa y receptiva en nuestros intercambios, menos segura de sí, menos autoritaria. Su manera de vestir había adquirido un toque más femenino, ya que antes se vestía de forma más bien masculina. No habló ya de interrumpir el psicoanálisis pero no recogió el contenido de mis interpretaciones de la sesión anterior. Confirmó mi impresión de que nuestra relación estaba cambiando cuando poco después me dijo: «Estoy harta de mis relaciones sado-masoquistas!» Esta breve declaración apareció como un destello de insight y era un esbozo de respuesta positiva a mis intentos de interpretar su sadismo hacia mí en la transferencia, sadismo que volvía contra ella en forma de masoquismo y que actuaba. En efecto, era la primera vez que Tania expresaba una toma de conciencia de su sadomasoquismo latente que tan importante papel tenía en su funcionamiento.

A pesar de estas leves señales de progreso Tania seguía proporcionándome poco material asociativo para poder avanzar en el trabajo de elaboración que empezaba a despuntar.

Un sueño que vuelve una página

Un sueño altamente significativo

Una semana más tarde, en el contexto de los cambios imperceptibles observados, Tania me trajo un sueño. El contenido onírico de este sueño asombroso desplegaba en un amplio fresco las fantasías inconscientes centrales subyacentes de la problemática de Tania, con una claridad y una coherencia nunca alcanzadas desde el principio del análisis. Lo que más me sorprendió fue cómo en el sueño se podían visualizar los retos de la situación transferencial ambivalente en la que se encontraba, con referen cias psicosexuales a su pasado infantil, como si aparecieran dibujados en una pizarra o en un

mapa geográfico. Este sueño me sorprendió aún más porque la puesta en escena del conflicto de rivalidad subyacente conmigo como representante del padre aparecía justo cuando Tania empezaba a salir del callejón sin salida de su conflicto inconsciente conmigo, representante de su madre.

«He tenido un sueño horrible, me dijo. El sueño empezaba de forma agradable pero se volvía cada vez más atroz. ¡Hay que estar loco para soñar semejantes cosas! Salía de casa para coger el autobús. Pero en lugar de coger el que iba en el sentido que me convenía, subí en otro que iba en la dirección opuesta. Al principio no me di cuenta, pero luego la conductora me dijo que mi billete no era válido para ese destino. Me bajé en la primera parada y volví a coger otro autobús en la dirección que me convenía. Una vez instalada vi a través del cristal a un hombre que me gustó y le sonreí. Me sorprendió que el hombre me hiciera una señal, que subiera al vehículo y que se sentara enfrente de mí. Yo estaba contenta pero turbada, porque me gustaba. Pero la escena se transformó de repente en una escena de ciencia-ficción horrible: ambos llevábamos puesta una especie de combinación espacial impermeable y él sacó una pistola de láser y me apuntó. Para evitarlo me tiré al suelo y me hice la muerta. Sin desconfiar se me fue acercando y cuando estuvo a poca distancia le quité el arma y le disparé. Era algo insoportable porque yo quería y no quería al mismo tiempo, y tiré sólo para neutralizarle... Me alejé de allí, dejándole probablemente herido...»

Sentimientos de inquietud y de angustia

«Hay que estar loco para soñar una cosa así! No me atrevería a contárselo a nadie. Era una escena sexual y sin embargo no tenía nada de sexual. En la escena de ciencia-ficción la mujer es primero la víctima del hombre, luego es ella la que se apodera de la pistola y amenaza con matar al hombre. ¿Habré invertido los papeles? ¿Se trata del conflicto que vivo aquí con usted? Porque probablemente el hombre del sueño es usted ...¿Por qué cuando un hombre me atrae la relación acaba siempre mal?» añadió Tania con una tristeza auténtica que demostraba que empezaba a darse cuenta de que un sueño podía tener un significado trans ferencial profundo, aclarando simultáneamente el pasado y el presente y abriendo perspectivas para el porvenir.

Me impresionó la violencia del contenido onírico en el que Tania me incluía. Al mismo tiempo me admiraba la manera en la que el contenido del sueño mostraba con luminosa claridad los distintos niveles de ambivalencia de Tania, tanto en relación con sus

pulsiones sádicas como reparadoras. Esta presentación en un amplio panorama de la organización de las pulsiones, de las fantasías inconscientes y de las defensas, tan característica, me ha hecho pensar que este tipo de sueño es el resultado de un «retorno» en el yo de la integración de partes previamente renegadas, escindidas y proyectadas, sobre las que la represión ya puede ejercerse.

El temor a un retroceso

Después de un silencio, Tania prosiguió: «Cómo habré podido tener un sueño tan inquietante justo cuando noto que estoy progresando en mi análisis? ¿Es que la situación no evoluciona del mismo modo en el inconsciente? Parece como si este sueño significara precisamente lo contrario. ¡Me parece que voy para atrás en lugar de avanzar!» Tania expresaba en estos términos la intuición de los cambios que había sentido en ella y el temor de que el contenido primitivo angustioso de este sueño confirmara que retrocedía hacia una situación sin salida. Estos sentimientos contradictorios de alivio y de angustia se observan a menudo después de estos sueños.

«¿Cree usted que podré salir adelante un día?», me preguntó Tania, cada vez más inquieta y preocupada. Percibí que la iba dominando la angustia y que antes de abordar los contenidos oníricos propiamente dichos tenía que dirigirme en primer lugar a lo más urgente, a la angustia más intensa: «Al tener un sueño que aclara distintos aspectos de lo que ocurre entre usted y yo quizá es la señal de que ya es capaz de representarse aspectos desconocidos de usted misma que hasta ahora permanecían secretos.» Puntualicé los distintos aspectos de sus defensas, insistiendo en aquello contra lo que se defendía y los medios que utilizaba: «Por ejemplo, lo que ocurre en este sueño se parece a lo que siente usted cuando un hombre la atrae: como si al deseo se sustituyera inmediatamente la envidia de su sexo, de forma que la única forma de protegerse es atacar a ese hombre por quien se siente atacada. Una escena de amor se transforma así en escena destructora en la que se apodera de "pistola" - representante simbólico de su pene - para librarse de él.»

Entre tendencias heterosexuales y homosexuales

Tania: «Me cuesta creer que ese sueño no es una señal de retroceso.» A continuación hizo una asociación preciosa: «En el sueño, los autobuses me recuerdan a los que cojo para ir a ver a mi madre o a mi padre, porque desde su divorcio viven en dos lugares

opuestos de la ciudad. El primer autobús me llevaba en dirección a la casa de mi madre y la estación terminal lleva el nombre de una santa virgen y mártir. Pero me había equivocado porque yo deseaba ir en sentido contrario, allí donde vive mi padre que se ha vuelto a casar.» En mi opinión no se trataba de una simple oposición entre ir hacia su madre o hacia su padre, sino una elección regresiva en dirección de una relación fusional con una madre pregenital, y esto desencadenaba sentimientos de persecución homosexual, y una evolución en dirección de la pareja de padres genitales y angustias persecutorias ligadas a esta confrontación. El sueño proporcionaba así el resultado de una elección.

Yo: «Su sueño aporta algo nuevo pues muestra dos direcciones posibles y también que puede usted elegir entre retroceder o ir hacia delante. Por ejemplo, me da la impresión de que el primer autobús se dirige a una relación exclusiva con su madre y esto la aleja de los hombres y de su deseo de formar una pareja y le hace correr el riesgo de permanecer "virgen y mártir". En cambio cuando elige la dirección de su padre - la que indica su billete - eso la confronta no sólo a su padre, sino también a la pareja que representa y a su propia feminidad y a la esperanza de encontrar un hombre amado y deseado.»

Al principio Tania protestó con vehemencia: «Estoy muy enfadada con usted. Durante mucho tiempo me he sentido muy cómoda aquí, como si estuviera a solas con mi madre y usted me acaba de echar de ahí. ¡No vengo aquí para esto!» Más tarde, recobró la tranquilidad: «Estoy convencida de lo que acabo de decir y al mismo tiempo no lo estoy porque el sueño me ha permitido entender que acostumbro a dudar cuando tengo que elegir y tengo ganas de volverme para atrás. ¿Tengo miedo de vol verme loca si sigo sin decidirme a elegir!» El cambio de tonalidad de sus afectos me pareció inesperado y con toda seguridad marcaba una evolución en el sentido de una disminución de los mecanismos proyectivos y de un insight auténtico del conflicto con su padre y con los hombres, y también con la pareja, en un contexto de amor y de sexualidad genital.

Después del conflicto con la madre, el conflicto con el padre en la transferencia

Después de un silencio, Tania prosiguió preguntándome si se había hecho la muerta conmigo como ocurría en el sueño: «Me preguntó si durante mucho tiempo no me he hecho la muerta aquí y ahora estoy despertándome...» Añadió: «Me doy cuenta de que estoy cambiando, me siento más cercana a mi padre y los hombres me inspiran menos

recelo.» Permanecí en silencio y entonces evocó su primera reacción después de haberme contado el sueño: «Pensé enseguida que se trataba de una escena sexual. Y me pregunté: ¿estoy invirtiendo los papeles? De víctima me convierto en agresor, ¿por qué me apodero del arma del hombre y amenazo con matarle... con matarle a usted? ¿Por qué he soñado que le hacía esas cosas tan horribles?»

Le dije que el sueño demuestra en primer lugar que renuncia a volver con su madre y que elige ir hacia su padre para no seguir siendo «virgen y mártir», alejarse del hombre y renunciar a su propia feminidad, sintiéndose víctima de su padre y de su madre. Me parecía que al reforzar sus tendencias heterosexuales, las tendencias homosexuales latentes ya no tenían tanta fuerza. Pero el nuevo deseo de ir hacia su padre y el encuentro con el desconocido transformó la escena: Tania se hace la muerta para atraer al hombre y neutralizarlo. «¿Tal vez imagine usted así las relaciones sexuales, una inversión de los sexos en la que la mujer se apodera del pene del hombre para librarse de él?»

Una aclaración retrospectiva

Le sugerí entonces que existía un paralelismo entre el contenido del sueño y la situación de transferencia, diciéndose que sin duda durante mucho tiempo «se había hecho la muerta» ante mí, como si se imaginara que así estábamos protegidos por una combinación aislante y evitando sentirse una mujer, no sólo en su relación conmigo, representante de su madre, sino también como representante de su padre y de la pareja de sus padres. Por ejemplo, al pretender no tener dinero para pagarme ¿era sólo por envidia de las riquezas maternas? Quizá también aquello tenía que ver conmigo, representante de su padre, para apoderarse del dinero que me pertenecía como una fuerza viril simbólica - la pistola de láser - para volver esa arma contra mí y evitar la confrontación con el hombre. Invirtiendo así los papeles se sentía acorralada en un callejón sin salida, no pudiendo sentirse satisfecha ni en sus finalidades masculinas usurpadas y en sus finalidades femeninas legítimas.

Tania.-Reconozco que no me he atrevido a reconocer que mi padre tenía un lado fuerte y que intervenía a veces para impedir mi fusión con mi madre. Pero en lugar de confesarme que me sentía atraída sensualmente por él, me enfadaba y le tachaba de seductor y como su presencia me indisponía, le ignoraba y me encerraba en mí misma.

Yo.-Se hacía usted la muerta con él como conmigo...

Tania.-Sí, para mantenerle alejado.

Yo.-Le impedía usted así ejercer su papel de padre que la quiere, y usted, su hija, se priva del placer de tener un padre y de quererle...

Tania.-Un día yo estaba triste y mi padre se acercó a mí para consolarme: no sé que me pasó pero le di una bofetada y corrí a refugiarme con mi madre, estaba avergonzada de lo que había hecho, pero no lo dejé ver.

Yo.-Como en el sueño, primero se hace la muerta para que se acerque y luego le golpea - le castra-, una conducta que ha repetido usted a menudo con los hombres, atrayéndoles y luego frustrándoles y como hace con mis interpretaciones aquí.

Tania.-Es cierto; yo provocaba a mi padre le dejaba plantado y me iba con mi madre. Recuerdo que me miraba con tristeza, como si se sintiera decepcionado.

En la relación transferencial intentó hacer lo mismo amenazándome con interrumpir el psicoanálisis y pensando inconscientemente que mis interpretaciones eran «tonterías» - en la transferencia materna - y esterilizándolas - en la transferencia paterna.

Yo.-Era como lo que ocurría aquí a menudo: parecía no escucharme; y luego un comentario sardónico suyo descalificaba mis palabras, precisamente las que le llegaban más y que secretamente apreciaba, pero negándose a manifestar emoción alguna.

Tania.-Ya lo sé, lo hago a mi pesar.

Inicio de un proceso de reparación

Retomé la expresión «lo hago a pesar mío» que significaba que Tania tomaba conciencia de sus sentimientos agresivos y de su destructividad hacia mí. Pero al mismo tiempo aparecía el deseo de cuidarse y cuidarme, en un movimiento de reparación que empezaba a despuntar. Le dije: «Es a pesar suyo que una parte de usted hace cosas que ponen en peligro nuestra relación, como cuando pensaba que no me podía pagar. Pero también está de mi parte pues en el sueño intenta protegerme». Al decirle esto le estaba significando que al seguir viniendo y pagando sus sesiones asimilaba sus afectos de amor

y de odio superando así su ambivalencia.

Termino aquí la relación de los momentos más significativos de estas sesiones de análisis que sólo dan cuenta, en parte, de la riqueza y de la complejidad del trabajo de elaboración de un sueño como éste. Haría falta un desarrollo aún más detallado para dar cuenta de la coherencia y la claridad con las que el sueño desveló las fantasías inconscientes subyacentes a los conflictos transferenciales de esta paciente. Pero eso nos llevaría demasiado lejos; terminaré relatando en pocas palabras la evolución de nuestra relación en los meses que siguieron.

Transformaciones en los sueños de Tania

En el momento de la integración, la represión ocupa el lugar de la escisión

El análisis de este sueño que volvió una página desencadenó un lento proceso de elaboración en los meses siguientes. Pude observar que la represión fue reemplazando los mecanismos de defensa primitivos y que el funcionamiento psíquico se desarrolló progresivamente en un registro simbólico y neurótico. Estos cambios psíquicos se acompañaron de sueños con una estructura cercana a los sueños clásicos, con representaciones de deseos reprimidos no satisfechos en un contexto de relaciones de objeto mejor integradas, más totales y menos parciales. En el Capítulo IX daré un ejemplo de ellos. La sucesión de sueños de Tania durante este período del análisis traducía un trabajo de elaboración profundo en la transferencia, con una mejor integración de su ambivalencia, una mayor solidez de sus tendencias heterosexuales y una mayor confianza en el valor de sus aptitudes femeninas.

Por ejemplo, observé un cambio significativo de sus afectos cuando la oí pronunciar por primera vez la palabra «amar»: «Siento que puedo amar al hombre con quién vivo ahora.» Paralelamente, también observé la emergencia de deseos edípicos incestuosos que hasta entonces estaban reprimidos o renegados y cuyo significado transferencial tardó en percibir. Trajo un sueño en el que se peleaba con su madre por «las joyas de familia» legadas por su abuela: «Le dije a mi madre: ahora me tocan a mí, tengo derecho a esas joyas que te han sido otorgadas de generación en generación con la condición de no llevarlas más que en las bodas.» A este sueño siguió otro que hacía ver la culpa que sentía al exhibir esas joyas, símbolo de feminidad, apareciendo como una prostituta: «Iba paseando por la calle y mi bolso se abrió, mis joyas se cayeron al arroyo, no me atrevía a

recuperarlas, pero sobreponiéndome a mi asco las recogí antes de que se fueran por la alcantarilla. Me sentí muy aliviada...»

Esta evolución no se desarrolló sin importantes fluctuaciones de su ambivalencia y con oscilaciones entre momentos de progresión y momentos de retroceso. Por ejemplo, la aparición de un deseo consciente de tener un niño reforzó momentáneamente sus afectos ambivalentes y sus tendencias homosexuales latentes que se tradujeron por expresiones muy ambiguas, como por ejemplo: «Me gustaría casarme pronto y que mi marido tenga un niño» ¿Qué quería decir? ¿Que fuera él quién llevara en su vientre al niño del que ella sería el padre - en un complejo de Edipo invertido - o era Tania quién deseaba llevar ella misma en su vientre a un niño del que él sería el padre - en un complejo de Edipo directo?

Ésta recrudescencia de la ambivalencia - entre sus tendencias homosexuales inconscientes reanimadas y sus tendencias heterosexuales produjo una recrudescencia de angustia que pudimos analizar gracias a los sueños anteriores, como el de las dos direcciones opuestas del autobús. Progresivamente, gracias a la mayor solidez de sus tendencias heterosexuales, Tania tomó conciencia de su deseo de tener un niño conmigo en la transferencia en el plano simbólico: «Me doy cuenta de que cuando deseo tener un niño y me decepciona el no tenerlo aún, le hago responsable a usted: ¿no dicen que el éxito del psicoanálisis es desear tener un niño con el analista en la imaginación? Pero semejante idea me ha parecido durante mucho tiempo una transgresión intolerable...» Poco a poco Tania había conseguido no sólo tolerar sus deseos sexuales incestuosos hacia mí y poder hablar de ellos, pero los expresaba en un registro afectivo en el que el amor era más fuerte que el odio en lugar de que el odio y el sadismo siguieran predominando con tanta violencia y tanta intensidad destructora en sus fantasías, en sus sueños y en sus relaciones, como era el caso antes de que iniciara la aventura del psicoanálisis.

TERCERA PARTE

SUEÑOS E INTEGRACIÓN

Capítulo VIII

Investigaciones de la literatura psicoanalítica

Sueños similares, pero distintos

En las investigaciones efectuadas en la literatura psicoanalítica para saber si este tipo de sueño había sido objeto de publicaciones anteriores no he encontrado ninguna observación que correspondiera a los sueños que vuelven una página. Freud no da ningún ejemplo pero en sus escritos se encuentran algunas indicaciones de la relación que existe entre sueño, angustia y psicosis, como es el caso en formación de estos sueños. La observación más próxima a los sueños que vuelven una página es la de Arieti (1963) señalada por Blechner (2000) a raíz de la publicación de mi artículo (J.M.Quinodoz, 1999). En Freud, Ferenczi, Winnicott y Grinberg hay observaciones de sueños de angustia con función elaborativa pero no son muy específicos en relación con el tema que nos interesa. En Segal (1988, 1991) Guillaumin (1979) y Stewart (1973, 1981, 1992) he encontrado descripciones de sueños parecidas a las mías, aunque con ciertas diferencias. De todas maneras es necesario completar mis investigaciones. Mi artículo del International Journal of Psychodndlysis fue discutido en Internet y algunos colegas contribuyeron presentando ejemplos clínicos que confirmaban el interés de mis observaciones (Williams, 1999). Otros colegas me han proporcio nado observaciones muy útiles pues no hay mucha información sobre este concepto que no ha sido definido específicamente.

Sueños, angustia y escisión del yo en Freud

Sueños de angustia: satisfacción para el ello, angustia para el yo

En 1938 Freud se interesa por los sueños de angustia. Observa que los sueños de contenido desagradable despiertan al sujeto, y aparentemente contradicen su tesis de que el sueño es una realización de deseo: la angustia no puede ser una realización de deseo. Freud supera esta objeción afirmando que los sueños son el resultado de un conflicto y los sueños de angustia obedecen también a esa regla: «Lo que satisface al ello inconsciente puede ser, por esa misma razón, motivo de angustia para el yo» (1940

[1938]).

Esta observación puede aplicarse a los sueños que vuelven una página. En efecto, el contenido regresivo de este tipo de sueño responde a la satisfacción de un deseo proveniente del ello inconsciente, «la vía real» del conocimiento del inconsciente del sujeto y la posibilidad de elaboración. La escisión hace que el contenido regresivo suponga una amenaza para la integridad del Yo del soñador y que una señal de alarma aparezca como sensación de angustia (Freud, 1938).

Angustia, contenido reprimido y contenidos renegados

Mi hipótesis de que la angustia del soñador responde más bien a un contenido renegado que a un contenido reprimido se funda en la observación de Freud que establece un paralelo entre la angustia procedente de la represión y la angustia procedente de un fragmento de realidad rechazada: «En la neurosis, la reacción de angustia responde a cualquier tentativa de emergencia de la pulsión reprimida y el resultado del conflicto es un compromiso que sólo proporciona una satisfacción incompleta. Es verosímil que en la psicosis, el fragmento de realidad rechazado tienda a surgir incesantemente en la vida psíquica, como los hechos en la pulsión reprimida, por lo que las consecuencias son las mismas en ambos ca sos» (1924, cursiva mía). Freud hace una distinción importante entre la angustia del yo enfrentado a «un fragmento de realidad rechazada» - es decir a contenidos renegados y escindidos, según su ulterior conceptualización - una angustia del registro psicótico.

La escisión del yo en la psicosis y en la neurosis

Partiendo de la noción de escisión como característica de la psicosis, Freud llega a la conclusión de que la escisión del yo no sólo está presente en la psicosis, sino también en la neurosis, algo que no todos los psicoanalistas aceptan. La organización predominante de la personalidad es el resultado de las relaciones respectivas entre la parte psicótica y la parte no psicótica de la personalidad, algo que Freud ya puso de relieve en la escisión del yo: «No solo existe una actitud psíquica, sino dos: una, la normal, tiene en cuenta la realidad mientras que la otra, bajo la influencia de las pulsiones, aleja de esa realidad. Las dos actitudes coexisten pero el resultado depende de su fuerza respectiva. Las condiciones necesarias a la aparición de la psicosis están presentes cuando predomina una actitud anormal. La relación se invierte y entonces sobreviene una aparente curación

de la psicopatía» (1938). La noción de escisión del yo que Freud descubre tanto en la psicosis como en la neurosis se prolonga en la noción de una diferenciación entre la parte psicótica y la parte no psicótica de la personalidad (Bien, 1957).

Nociones freudianas que están lejos de ser aceptadas

Insisto en estos postulados de Freud porque ofrecen una concepción del funcionamiento psíquico que no se basa solamente en la represión, como en la primera parte de su obra, sino también en mecanismos ligados a la psicosis, como la renegación de la realidad y la escisión del yo que describirá ulteriormente. Estos mecanismos psíquicos darán paso al desarrollo de las nociones de defensas primitivas y de integración de Klein en las que baso la mayor parte de mis hipótesis. Las discusiones en torno a mis ideas sobre los sueños que vuelven una página me han hecho ver que muchos psicoanalistas siguen analizando los sueños suponiendo un funcionamiento psíquico basado en la represión; los fenómenos ligados a la integración no se tienen en cuenta suficientemente. El interés preferente de Lacan por los mecanismos neuróticos sigue influyendo perdurablemente en el psicoanálisis francés (J.M.Quinodoz, 2000). Estas posiciones obvian los aportes freudianos posteriores a la Metapsicología (Freud, 1915) y los desarrollos kleinianos y postkleinianos que se inspiraron de ellos, a los que atribuyo una gran importancia en la psicopatología de los sueños que vuelven una página.

Contribuciones postfreudianas

Ferenczi: sueños traumáticos y función elaborativa

Los sueños traumáticos de Ferenczi, parecidos a los sueños que vuelven una página, tienen asimismo un carácter paradójico: a pesar de su contenido angustioso, poseen también una función de elaboración. Para Ferenczi el traumatismo es el resultado del efecto paradójico que los deseos sexuales insatisfechos producen en la psique; esta situación potencialmente traumática puede surgir en los sueños de angustia. Según Ferenczi este tipo de sueño contiene dos aspectos indisociables: el «sueño primario» pura repetición del traumatismo, y el «sueño secundario» tentativa parcial de sobrepasar el traumatismo «mediante una escisión narcisista» (1934). El sueño traumático se parece a los sueños que vuelven una página pues a pesar de su contenido angustioso, los sueños traumáticos poseen una función de elaboración.

Por otra parte estos sueños utilizan los conceptos de escisión, de proyección e incluso

de identificación proyectiva, como Ferenczi lo muestra en un ejemplo clínico: «El mecanismo de proyección resultante de la escisión narcisista aparece también en el desplazamiento de la experiencia vivida, de sí mismo a una joven» (ibíd.). Finalmente, al considerar que el efecto terapéutico de los sueños traumáticos es una especie de «trance» que da acceso a la reviviscencia de «impresiones sensoriales» del «sueño secundario» y permiten elaborar los contenidos traumáticos, Ferenczi está próximo a la noción de integración y de elaboración de los sueños que vuelven una página. La concepción de Ferenczi abre un campo de investigación seguido por ciertos psicoanalistas, especialmente por Garma (1970) que considera los sueños como alucinaciones de situaciones traumáticas enmascaradas, pero que, según él, sólo el mecanismo de la represión determina. La relación entre los sueños de contenido traumático y los sueños que vuelven una página merecerían un desarrollo más amplio que no ha lugar en esta ocasión.

Los «sueños curativos» de Winnicott

En su artículo «El odio en la contratransferencia», Winnicott (1947), hace alusión brevemente a algunos sueños personales que denomina «sueños curativos». Los asocia con etapas de su análisis personal y de su auto-análisis: «En mi análisis y en los años posteriores a su terminación, tuve una serie de sueños curativos: a pesar de que a menudo eran desagradables todos me dieron acceso a un nuevo estadio de mi desarrollo afectivo.» En este artículo Winnicott declara que estos sueños curativos le ayudaron en varias ocasiones a elucidar dificultades contratransferenciales. Da el ejemplo de un sueño particularmente angustioso que tuvo al encontrarse con dificultades con una enferma psicótica que le irritaba y desorganizaba su pensamiento. Era un sueño de fragmentación de partes de su cuerpo y Winnicott señala que el hecho de poder recordar y analizar ese sueño de contenido primitivo le permitió sobreponerse a sus reacciones contratransferenciales. «Sean cuales fueren las distintas posibilidades de interpretación de ese sueño, haber podido soñarlo y recordarlo me permitió retomar el análisis e incluso reparar las faltas causadas por mi irritabilidad.» Winnicott no desarrolló su idea de «sueño curativo» que me parece próximo a los fenómenos descritos bajo el término de sueño que vuelve una página.

Arieti: criterios de mejora y sueños de esquizofrénicos

Arieti (1963) describe un sueño próximo a la alucinación observado en las fases de

mejora en la sintomatología de pacientes esquizofrénicos. En su artículo, Arieti opina que la aparición de este tipo de sueño es una indicación positiva del cambio del paciente; sus características evocan las de los sueños que vuelven una página. «Hay una característica particularmente importante que nos advierte que grandes cambios están teniendo lugar hacia una mejora: la modificación del aspecto de los sueños. Los sue ños de los pacientes que mejoran van adquiriendo un contenido particular que puede ser interpretado en sentido desfavorable (adversely) por terapeutas con poca experiencia con pacientes psicóticos. Contrariamente a lo que podríamos imaginar, el contenido es muy parecido al material delirante de la fase aguda o activa de la enfermedad. Sin embargo, el paciente encuentra en el sueño soluciones a sus "conflictos"».

La descripción de Arieti tiene algunos puntos comunes con mis observaciones sobre los sueños que vuelven una página: el tipo de sueño descrito aparece en un contexto clínico de mejora sintomática en un paciente que ha sufrido un episodio psicótico (un delirio) y que más adelante tiene un sueño significativo cuyo contenido fantasmático primitivo corresponde al contenido del episodio psicótico pasado. Arieti añade que el contenido de ese tipo de sueño corre el riesgo de ser interpretado de forma desfavorable si falta experiencia con pacientes psicóticos. El autor insiste en que el sueño aporta una solución a los conflictos intrapsíquicos del soñador.

Arieti no desarrolla teóricamente este tipo de sueño, pero presenta un ejemplo clínico que resumo aquí. Se trata de una paciente de veintitrés años que había venido a vivir a Nueva York con un hombre muy distinto del ambiente sudista conservador en el que se había criado. Un día la recogen en la calle dando gritos, en un estado vecino a la psicosis. La hospitalizan y le diagnostican un delirio y unas alucinaciones en las que se imaginaba que los rusos habían invadido la ciudad y la perseguían. Más tarde, cuando su estado mejoró, apareció que el episodio se desencadenó al recibir una carta de sus padres anunciando su visita a Nueva York. Se sintió invadida por el pánico al pensar que sus padres pudieran descubrir el modo en que vivía, sobre todo con ese tipo de hombre, y se produjo el delirio en el que los rusos, que representaban a sus padres, invadían la ciudad y la perseguían. La paciente se restableció en pocas semanas.

Un año más tarde tuvo un sueño que mostraba un cambio importante: la paciente soñó que sus padres la perseguían en Nueva York. Arieti señala que en ese sueño «hay una tentativa de resolver los problemas a un nivel mucho más realista. «Añade que «la paciente ya no trata de resolver sus conflictos de forma psicótica, sino de la forma

psicótica fisiológica de la que todo ser humano dispone: el mundo de los sueños.»

Este artículo es interesante desde muchos puntos de vista. En primer lugar el parecido entre los sueños descritos por Arieti y los sueños que vuelven una página. En segundo lugar porque Arieti describe la aparición de ese tipo de sueño en pacientes esquizofrénicos, confirmando el papel de la formación de mecanismos de defensa primitivos. Sin embargo, para describir los funcionamientos psicóticos implicados, Arieti se refiere a una teoría del funcionamiento psíquico y a sueños basados en la neurosis, en la línea de la ego psychology. En efecto, además de la pérdida de la percepción de la realidad, Arieti considera principalmente las «fijaciones, represiones, defensas, etc.» y en mi opinión no hace una distinción suficiente entre los mecanismos de defensa evolucionados propios de la neurosis y los mecanismos de defensa primitivos propios de la psicosis.

Blechner: sueños y pacientes límite

En un artículo dedicado a los cambios aparecidos en los sueños de pacientes límite en psicoanálisis, Blechner (1983) describe un tipo de sueño que acompaña el progreso del tratamiento y cuyo contenido se hace paradójicamente cada vez más complejo y extraño. Según él, los sueños de los pacientes límite evolucionan en el trascurso del psicoanálisis, pero no podemos entenderlos refiriéndonos únicamente a la teoría clásica. Al principio esos sueños tienen generalmente una estructura narrativa muy factual, exponen los hechos de forma periodística y falta la dimensión ilógica y las rarezas de los sueños habituales. A medida que la cura va progresando, los sueños de los pacientes límite van adquiriendo algunas características de los sueños de los neuróticos, hasta presentar una «construcción onírica de tipo psicótico» llena de rarezas, de interrupciones súbitas, etc. Blechner atribuye este cambio a una mejor capacidad de representación simbólica del paciente y sin referirse explícitamente a los conceptos de renegación y de escisión del yo, postula la idea de que el psiquismo del paciente límite «defiende su derecho a considerar el mundo de forma razonable, y reserva esas representaciones al mundo onírico». En una comunicación ulterior Blechner (2000) compara ese tipo de sueño con el que yo he descrito confirmando en parte mi punto de vista (Quinodoz, 2000).

Ilustra sus argumentos con el ejemplo de una paciente cuyo sueño inaugural expresaba acercamiento físico con su psicoana lista, reacción totalmente opuesta a la distancia que mantenía con él. En el trascurso del análisis el psicoanalista descubrió que

la proximidad física y psíquica tan deseada por la paciente y expresada en su sueño, era de hecho una fuente de angustia disociada y delirante. En mi opinión este sueño inaugural tenía el mismo carácter paradójico de los sueños que vuelven una página, ya que este sueño tenía un contenido psicótico y un deseo de reparación, es decir, un deseo de recuperar la parte psicótica para su mejor integración.

Grinberg: sueños de evacuación, sueños de elaboración y sueños mixtos

El hecho de que los sueños que vuelven una página sean una señal de progreso a pesar de su contenido regresivo nos recuerda los «sueños mixtos» de Grinberg (1967, 1987). Grinberg distingue tres tipos de sueños, los sueños de evacuación, los sueños de elaboración y los sueños mixtos; estos últimos tienen elementos de los dos tipos anteriores. El contenido de los sueños de evacuación es primitivo y su finalidad es evacuar contenidos mal tolerados en un objeto interno o externo que hace el papel de continente. Los sueños de elaboración pertenecen a la posición depresiva y coinciden con las fases de integración y según Grinberg marcan una etapa mutativa de los procesos psíquicos: «Estos sueños aparecen en las etapas más avanzadas del análisis y constituyen un "escalón", señal de una mutación interna importante» (1967).

Según las distinciones de Grinberg, los sueños que vuelven una página forman parte de los sueños mixtos, con elementos de evacuación y elementos de integración. Sin embargo, en los sueños que vuelven una página, los elementos primitivos angustiosos no se evacuan como en los sueños mixtos; al contrario, esos elementos reintegran el yo a favor de un movimiento de integración y en mi opinión es precisamente su reintegración lo que se convierte en una fuente momentánea de angustia para el sujeto.

Segal: sueños de angustia y final del análisis

En una contribución dedicada al final del análisis titulada Sweating it out, Segal (1988) menciona varios sueños de un paciente que tienen analogías con los sueños que vuelven una página; se trata de sueños regresivos aterradores que aparecen al final del análisis cuando el paciente ha alcanzado un mejor grado de integración. El paciente presentaba angustias de fragmentación, sufría abundante sudoración - de ahí el título del artículo - y había tenido alucinaciones transitorias que desaparecieron en el trascurso del psicoanálisis. Al aproximarse al final del análisis, tuvo una serie de sueños angustiosos, especialmente una pesadilla en la que sufría alucinaciones. A pesar de la naturaleza

primitiva y angustiosa del contenido onírico, Segal mantuvo su decisión de terminar el análisis, pues estimaba que el paciente había adquirido un mejor grado de integración. Sobre todo, era capaz de «soñar» que sufría una alucinación en vez de «tener» una alucinación, señal de progreso y de su nueva capacidad de simbolizar.

El sueño del paciente descrito por Segal - un científico- apareció poco antes del final del análisis y su contenido aterrador hizo que se despertara en él de nuevo el miedo a tener deficiencias mentales; sin embargo el análisis del sueño produjo un gran alivio y una franca mejora. El paciente había soñado que su hijo era un bebé mutilado que no tenía boca y no podía alimentarse. No tenía sentidos, ni vista, ni oído ni tacto. Como el sueño había aparecido después de que el analista se ausentara una semana, ésta pensó que una parte del paciente se ausentó con ella, representante de su madre, y que el bebé mutilado representaba al paciente, privado de sus sentidos: «En el sueño, el paciente sintió una primitiva y violentísima identificación proyectiva en la que me colocaba sus órganos de los sentidos, sus contenidos internos y se abandonaba como un deficiente mental incapaz de introyectar y de alimentarse» (1988). Este sueño despertó en el paciente el miedo del principio del análisis a ser un deficiente mental o a estar loco. A pesar de la reaparición de estas angustias, el análisis de este sueño puso de relieve su capacidad de elaborar los aspectos regresivos, y volvió a ser capaz de sentir y de pensar, cosa que había proyectado en su analista a lo largo del análisis. Esto se confirmó en el curso de las sesiones siguientes: el paciente expuso los desarrollos positivos de su vida, especialmente el hecho de haber podido redactar un artículo científico importante para su trabajo, mientras que antes no podía ni imaginarse que era capaz de escribir.

Refiriéndose al caso clínico descrito en Sweating it out, Segal hace tres observaciones interesantes en relación con los sueños que vuelven una página. En primer lugar el final del análisis trae a la superficie temas antiguos, despierta angustias y moviliza defensas pasadas, pero no comporta necesariamente la reaparición de síntomas, como Freud creía. A veces el final del análisis es un tiempo de elaboración muy doloroso; en el ejemplo de este paciente excesivamente sensible a la separación, vemos cómo acaba por aceptar enfrentarse a las angustias de soledad ligadas a la separación y a la muerte y puede dejar a su psicoanalista.

En segundo lugar Segal señala la dificultad contratransferencial que este tipo de sueño plantea al psicoanalista, especialmente si aparecen al final del análisis. Según ella esto no es un signo de regresión, pero no todos comparten esta posición: «Muchos pensarán que

un paciente con ese tipo de fantasías y de defensas primitivas que se resiste al final del análisis no está listo para acabar. Eso es lo que mi paciente intentaba hacerme creer. Yo no tenía duda de que mi decisión era la correcta.»

Y porlfin, en su tercera observación Segal se pregunta cuáles son los criterios en los que el analista se funda para terminar un análisis, a pesar de la aparición de los mismos sueños y de las mismas fantasías primitivas que el paciente aportaba al inicio del análisis y desaparecidas después. Señala una serie de indicios estructurales a los que recurre en su evaluación, como, por ejemplo, haber pasado de forma razonable de la posición esquizo-paranoide - en la que predomina la escisión, la identificación proyectiva y la fragmentación - a la posición depresiva, con mayor capacidad de relacionarse con los objetos externos e internos, de enfrentarse a los conflictos y a la separación y con mejor grado de internalización de las experiencias buenas. Sin embargo Segal señala que la resolución de la posición depresiva no se concluye jamás y que a lo largo de toda la vida siguen persistiendo fluctuaciones. «La evaluación debe basarse sobre la importancia y la persistencia de un mal estado del psiquismo. En este paciente, el hecho de terminar despertó fantasías y defensas muy primitivas. Pero la situación era muy distinta de lo que era al principio del análisis. Los síntomas eran mínimos y la mayor parte de las veces las regresiones estaban contenidas en sueños, en fantasías y en las sesiones. (...) Antes hubiera hecho actuaciones relacionales o sintomáticas. Pero en aquel momento ya podía tolerar sus partes perturbadas. Había interiorizado una experiencia analítica suficientemente buena como para poder restablecer objetos internos buenos e interiorizar la función psicoanalítica de toma de conciencia de sí mismo.»

1 En Sueño, arte, fantasía (1991), Segal menciona un sueño análogo en un paciente en psicoanálisis con estados psíquicos vecinos de la alucinación (sensación de tener una motocicleta en la cabeza, por ejemplo). Estos síntomas desaparecieron dos años más tarde cuando el paciente pudo soñar que tenía alucinaciones. Pero Segal señala que eso no quiere decir que el sueño cure de forma mágica; «es la integración y la asimilación de los insights adquiridos» en el trabajo analítico los que permiten que un sueño se produzca en lugar de una alucinación.

.Las observaciones de Segal se parecen a las mías especialmente cuando considera que los sueños de angustia pueden surgir en el momento del final del análisis gracias a los progresos de la capacidad de simbolizar del paciente, como he mostrado más arriba. Creo que en un primer tiempo es indispensable explicitar este cambio poniéndolo en palabras e

interpretándolo al paciente. Por otra parte, aunque la contribución de Segal se centre principalmente en el período del final del análisis, su referencia a criterios estructurales permite ampliar el contexto y considerar que este tipo de sueño angustioso corresponde a una fase de integración de cualquier momento del proceso psicoanalítico, como, igualmente, he subrayado y no sólo al final del análisis.

Guillaumin: los «sueños recapitulativos»

La noción de «sueños recapitulativos» o de «sueños de síntesis» ha sido introducida por Guillaumin (1979) para señalar ciertos sueños que se distinguen de los demás por su claridad en presentar una serie de episodios que expresan los conflictos básicos del soñador, al tiempo que aportan una solución activa. Su claridad proviene de que estos sueños revelan «los problemas de fondo más importantes del sujeto» contribuyendo a aclarar el pasado y el porvenir de la organización defensiva del sujeto, especialmente en lo referente a la transferencia, lo que facilita notablemente la tarea interpretativa del psicoanalista.

Comparados con otros sueños, la gran claridad y coherencia de los sueños recapitulativos exponen los conflictos transferenciales inconscientes subyacentes y me recuerdan las características de los sueños que vuelven una página. Guillaumin describe las características de esos sueños insistiendo en la organización temporal de su desarrollo que muestra «una progresión dialéctica de la defensa, que sigue un orden genético ascendente (en el sentido del desarrollo)», organización temporal que refleja claramente la organización psíquica del soñador. Guillaumin atribuye al sueño una actividad organizadora que sigue «la trayectoria de una historia particular que parece ser la auténtica del sujeto», la actividad del «yo del sueño» abre la vía a la del «yo de la vigilia».

Guillaumin estudia particularmente los distintos aspectos teóricos y clínicos de la capacidad recapitulativa del sueño (dimensión diacrónica) sin detenerse en las condiciones de su aparición (como es mi caso con los sueños que vuelven una página) y se centra en los mecanismos primitivos implicados (dimensión sincrónica). Sin embargo en su segundo ejemplo clínico me llama la atención que Guillaumin describa varios elementos con las mismas características que las de los sueños que vuelven una página. En efecto ese sueño recapitulativo era angustioso y surgía «después de un período de cambio» punto de partida de una «evolución edípica ulterior». Refiriéndose al contenido

onírico regresivo, el autor observa que el sueño angustioso provocó el despertar del paciente que se sintió «muy excitado y muy angustiado».

En último lugar, cuando Guillaumin expone teóricamente los sueños recapitulativos, se refiere a un modelo neurótico de la organización del yo, es decir a un yo total, basado en la represión. Aunque minimice el papel de las defensas primitivas, particularmente el de la escisión, Guillaumin intuye que también están presentes y escribe explícitamente que la disminución de la escisión favorece la aparición del sueño de su paciente, pero no desarrolla las implicaciones clínicas y teóricas que de ello se desprenden: «El sueño apareció después de un período de cambio en el que el analizando fue abandonando poco a poco una escisión rígida.»

Guillaumin, en una comunicación privada sobre la noción de los sueños que vuelven una página, piensa que los sueños recapitulativos destacan sobre todo el aspecto diacrónico de la actividad onírica, mientras que el tipo de sueño que yo describo mos traría más bien su aspecto sincrónico. Esta observación me ha hecho pensar que los aspectos sincrónicos y diacrónicos coexisten efectivamente en los sueños que vuelven una página: el aspecto sincrónico corresponde al tiempo de recuperación de las partes escindidas del yo, mientras que el aspecto diacrónico corresponde a la emergencia de fantasías inconscientes, cuando la represión ocupa el lugar de las escisiones. Los contenidos oníricos reflejan así una temporalidad regresiva y progresiva del proceso psíquico, susceptible de ser elaborada en la dimensión histórica pasada y presente de la transferencia. Recíprocamente, aunque Guillaumin destaque esencialmente el aspecto diacrónico de los sueños recapitulativos, la dimensión sincrónica no deja de estar también presente y activa.

Stewart. Los «sueños invasores del yo»

En varias contribuciones Stewart (1973, 1981, 1992) describe un tipo particular de sueño que denomina «sueños invasores del yo» (ego-overwhelming dreams) vividos de forma amenazadora por el soñador, pero que marcan un progreso en la integración del yo; este tipo de sueño se parece a los sueños que vuelven una página. Según él, hay que distinguir estos «sueños invasores del yo» de otros sueños descritos por él, los «sueños de puesta a distancia del yo» de naturaleza defensiva (ego-distancing dreams) y los sueños «normales» con sentido simbólico para el sujeto.

Según Stewart se puede observar una evolución progresiva de la aparición de estos distintos tipos de sueño en el trascurso del proceso psicoanalítico paralelamente a la evolución de la transferencia. En los «sueños de puesta a distancia del yo» que se producen habitualmente al principio de la cura, el soñador se vive como un espectador pasivo del contenido de sus propios sueños y no tiene la impresión de participar en ellos. Según Stewart, estos sueños se basan en una forma de identificación proyectiva en la que las partes indeseables del self se reniegan, se escinden y se proyectan en objetos que se colocan a distancia, incluido el psicoanalista. Más adelante, cuando aparece una capacidad mayor de simbolización en el paciente, aparecen los «sueños invasores del yo»: se producen a partir del momento en el que el paciente reconoce que el psicoanalista es una persona separada y distinta de quien depende para progresar. Stewart destaca que el sujeto vive estos sueños como una invasión porque traducen la lucha del paciente para contener la angustia y resistir a la invasión pulsional, pero esta lucha puede intervenir también cuando el paciente siente al analista como un objeto capaz de soportar (holding en el sentido de Winnicott) y de contener (containing en el sentido de Bien) las angustias generadas por esta situación virtualmente invasora. En cuanto al tercer tipo de sueño, aparece en una fase avanzada del análisis y corresponde a los sueños «normales» en los que el soñador percibe el sentido simbólico de sus sueños y se siente implicado activamente en ellos, aunque a veces se sienta desbordado y pasivo: este tipo de sueño es vivido en ese momento por el paciente como un sueño y no como una realidad.

Stewart (1992) presenta el ejemplo de un paciente psicótico con un delirio transexual encapsulado y expone varios «sueños invasores del yo» que tienen analogías con los que yo describo. A los cambios que Stewart siente en la relación transferencial siguen unos sueños que dan cuenta del cambio intra-psíquico aparecido anteriormente en el paciente. Por ejemplo, después de que el analista comprobara que el paciente había empezado a aceptar la idea de que su fantasía de ser una mujer y también un hombre le pertenecía (y que proyectada en otra persona) y después de que percibiera que el analista tenía la voz de su padre y de su madre, el paciente tuvo dos sueños simultáneos. Esto le asustó porque creyó que tener dos sueños «escindidos» significaba que iba a volverse loco. Stewart observa que el paciente tuvo ese sueño después de admitir que estaba escindido; este sueño apareció cuando el paciente pudo percibir al analista como separado y distinto de él.

L En este artículo, Stewart señala que los cambios de las vivencias oníricas iban siempre precedidas de cambios en la relación transferencial: «… a partir del desarrollo de

las relaciones interpersonales en la transferencia, lugar en el que se producen las experiencias vividas de espacio, de movilidad y de separación, los procesos y las experiencias se interiorizan y dan lugar a experiencias vividas de espacio interior, de movilidad y de separación tal y como se manifiestan en las vivencias de los sueños. En este contexto de intercambios constantes entre procesos externos e internos se produce el crecimiento y el cambio psíquico positivo» (1992).

En su discusión teórica sobre el papel del psicoanálisis en la emergencia de estos sueños, Stewart retoma la noción de pantalla del sueño introducida por Lewin (1946). Por una parte esboza la idea de que la pantalla del sueño no sólo representa el deseo de fusión y la renegación de la hostilidad hacia el pecho, como Rycroft (1951) lo señala, sino también el deseo de un pecho (madre) que pueda sobrevivir, contener y cuidar los aspectos indeseables del self. Por otra parte Stewart relaciona la noción de pantalla del sueño a la de espacio del sueño (Khan, 1962) así como a la noción de continente del sueño (dream container) de Seal (1973). Según esta última «en definitiva el espacio psíquico del sueño deriva del pecho como continente de la identificación proyectiva y no como pantalla del sueño en términos de Lewin, sino de continente del sueño» (1973). Stewart cree que «la pantalla del sueño representa un pecho deseado pero que no se ha vivido de forma adecuada ni capaz de contener las identificaciones proyectivas, mientras que el espacio psíquico continente del sueño postulado por Segal representa al analista que puede contener las identificaciones proyectivas, las emociones y las angustias asociadas (Stewart, 1992).

Las observaciones de Stewart sobre «los sueños invasores del yo» se acercan a las mías en varios puntos, como la aparición de sueño de contenido manifiesto angustioso en las fases de integración y de su aparición después de un cambio en la relación transferencial. Sin embargo, este autor sitúa su aparición en el contexto de transformaciones que se producen durante la cura; la aparición de los «sueños de puesta a distancia del yo» precede así la de los «sueños invasores del yo» antes de que estos adquieran su pleno significado simbólico. En cambio en mi opinión, los sueños que vuelven una página pueden aparecer en cualquier momento del proceso psicoanalítico. Por otra parte Stewart se interesa particularmente por el contenido manifiesto de este tipo de sueño y no insiste en la estrecha relación entre el contenido onírico latente de este tipo de sueño y la naturaleza del cambio que acaba de producirse y cuya correlación llama tanto la atención al psicoanalista. Finalmente, según se desprende de sus ejemplos clínicos, el psicoanalista deja que el paciente elabore solo la angustia que le produce el

«sueño invasor del yo» interviniendo poco; esto hace pensar que los pacientes en cuestión han adquirido una capacidad suficiente de simbolizar para no sentirse demasiado desbordados por la experiencia de un sueño invasor del yo y para poder superarlo.

Capítulo IX
Enfoques clásicos y postfreudianos

Enfoque clásico, sus desarrollos y sus límites

«La interpretación de los sueños» sigue siendo la referencia

Freud expuso principalmente sus ideas innovadoras sobre los sueños en La interpretación de los sueños (1900 [1898-1899]) y las resumió en Los sueños (1901 [1900]). Su concepción, más que centenaria sigue siendo actualmente la referencia ineludible en el campo del psicoanálisis. Hasta ahora, los desarrollos psicoanalíticos postfreudianos y los distintos progresos científicos ulteriores, en especial en las neurociencias, han ampliado nuestro conocimiento de los mecanismos implicados en la formación de los sueños, pero ninguna teoría nueva ha conseguido reemplazarla. Si tal fuera el caso, los psicoanalistas serían los primeros en comprobarlo.

Según Freud un sueño expresa la realización de un deseo inconsciente insatisfecho y su formación es el resultado de un compromiso que permite a los deseos prohibidos realizarse en el sueño saltándose la censura producida por la represión. El sueño se desencadena a raíz de un acontecimiento de la vigilia alrededor del que se organiza un conflicto más profundo originado en deseos insatisfechos susceptibles de turbar el sueño. El sueño de los niños no disimula, o muy poco, el deseo - la pequeña Anna sueña con las fresas de las que se ha tenido que privar la víspera- pero en cambio el deseo que da lugar a los sueños de los adultos en general no es fácil de adivinar: la satisfacción de esos deseos suscita angustia y culpa, por lo que la censura los reprime. El trabajo del sueño se encarga de la actividad psíquica que consiste en transformar los pensamientos oníricos inaceptables (contenido latente) en pensamientos tolerables (contenido manifiesto) y el sueño cumple así el papel de guardián del dormir. Estas transformaciones se producen mediante distintos mecanismos: condensación, desplazamiento, vuelta en su contrario, elaboración secundaria, deformación y proceso de figuración gracias al cual el sueño adopta una forma visual.

Llegado a este punto me gustaría añadir más cosas sobre las concepciones freudianas del sueño para los lectores cuyo interés he despertado. Pero si lo hiciera sobrepasaría los límites que me he fijado en este trabajo y además traicionaría la riqueza y la complejidad

del pensamiento de Freud pretendiendo resumirlo. La interpretación de los sueños constituye una fuente inagotable de reflexión y de inspiración por su infinidad de ideas y de ejemplos de sueños analizados con todo detalle, pero es una obra impresionante cuya lectura no es fácil. El trabajo conciso Los sueños (1901 [1900]) en el que Freud resume sus ideas de forma clara y organizada es una excelente introducción. Anzieu (1988) destaca sin embargo el estilo «clásico» de Freud en Los sueños que contrasta con el estilo «barroco» de La interpretación de los sueños, prueba que la escritura psicoanalítica oscila sin cesar entre un polo «didáctico» y un polo «inspirado».

Freud permanecerá fiel a su concepción de la teoría de los sueños formulada en 1900 y ulteriormente la modificará muy poco, al contrario de otros aspectos de sus teorías. Pero el estudio de los sueños no dejó de preocuparle durante toda su vida, como atestiguan las notas añadidas a las ediciones sucesivas de La interpretación de los sueños (Grubrich-Simitis, 2000). Entre estas modificaciones de Freud hay que mencionar la introducción de la noción de superyó en lugar de «censura» del sueño después de haber descrito la segunda tópica; a partir de entonces concibe el papel del sueño como un elemento que tiene que reconciliar las exigencias del ello y del superyó (Freud, 1933 [1932]). Sin embargo, a pesar de sus nuevas hipótesis de 1920 Freud no desarrolló la idea de que el trabajo del sueño no tiene únicamente el fin de reconciliar el deseo prohibido con el superyó o él yo, sino también el de encontrar un compromiso o una solución al con flicto fundamental entre la pulsión de vida y la pulsión de muerte, en un nivel primitivo del funcionamiento psíquico.

La teoría freudiana de los sueños ha suscitado yysuscita todavía numerosas publicaciones psicoanalíticas y no psicoanalíticas. Pero cuando se intenta recopilar - como yo estoy haciendo en este momento - los trabajos psicoanalíticos susceptibles de proporcionar al lector un panorama general de la cuestión, la elección es limitada. En 1937 Sharpe publicó Dream Analysis, una excelente introducción a la interpretación de los sueños en la cura psicoanalítica y que sigue siendo actual. Otras contribuciones procedentes de corrientes psicoanalíticas diversas han sido recogidas en obras colectivas recientes como Essential Papers on Dreams (Lansky, 1992), The Dream discourse today (Flanders, 1993), Dreaming and Thinking (Perelberg, 2000). Para encontrar contribuciones significativas en lengua francesa, aparte del trabajo de Guillaumin (1979) que ya he mencionado y algunas contribuciones puntuales en artículos y en obras que no cito aquí, hay que remontarse a 1972 («L'espace du réve», Nouvelle Revue de Psychanalyse, número 5) y antes de eso a Fain y David (1963). El centenario de la

publicación de La interpretación de los sueños ha estimulado de nuevo el interés por el análisis de los sueños en 2000, pero hay que reconocer con Flanders (1993) que existen relativamente pocas contribuciones publicadas sobre los sueños en los últimos decenios. Esta evolución se debería a la mayor importancia atribuida al análisis de la transferencia: «La transferencia se ha convertido en el camino real de la comprensión de la vida emocional y psíquica del paciente» (Flanders, 1993). Sin embargo el análisis de los sueños conserva todo su valor en la clínica psicoanalítica como lo demuestra el hecho de que la mayoría de los ejemplos clínicos publicados actualmente van acompañados de un sueño del paciente.

Un ejemplo de sueño de realización de deseo de Tania

Para ilustrar un sueño de realización de deseo inconsciente he elegido un sueño que Tania trajo meses después del sueño que vuelve una página estudiado en el Capítulo VII. Después de este último observé un cambio en la naturaleza de los sueños de Tania. Atribuí ese cambio a una mejor integración de su yo y de sus relaciones de objeto, así como a su mayor capacidad de captar el sentido simbólico y de relacionarlo con sus vivencias transferenciales con poca intervención por mi parte. La toma de conciencia progresiva de la significación simbólica transferencial de los contenidos oníricos reprimidos hasta entonces fue ampliando el insight de Tania en varios aspectos de la reconquista de su identidad femenina.

Al principio de una sesión Tania me trajo el sueño siguiente: «Un hombre me perseguía por la calle como si deseara seducirme, tal vez de violarme. Una amiga me acompañaba a quien yo había confiado mi bolso con mis objetos de valor y mis documentos de identidad y ella los había escondido para no llamar la atención de los ladrones. Yo me sentía despojada, sin nada que me perteneciera. El sueño se interrumpía en ese momento, pero curiosamente no me sentí asustada.» Tania me dijo que le recordaba un episodio de la víspera. Fue a una tienda de modas con esta amiga y un dependiente muy amable intentó coquetear con ella. Al principio pensó que aquel hombre intentaba seducir a su amiga, pero luego se dio cuenta de que se dirigía a ella. Al principio se escandalizó, pero luego reconoció que le había gustado que aquel desconocido se fijara en ella; incluso había sentido una atracción sensual por él: «En el sueño, comentó Tania, quizás sea yo la que quiere ser seducida por él y no al revés, porque soy yo la que sueña.» La exactitud de su interpretación de la vuelta en su contrario del trabajo del sueño me sorprendió; significaba que Tania estaba asumiendo un deseo sexual que no

había querido reconocer nunca por razones defensivas. En mi opinión, Tania se había librado de sus propios deseos por medio de la identificación proyectiva, para no sentirse realmente una mujer: inconscientemente había trasladado los deseos (su bolso) y las angustias relacionadas con su envidia y su agresividad en hombres seductores peligrosos o en mujeres de su entorno atractivas para los hombres, sintiéndose poco atractiva. En mi opinión ése era el proceso defensivo figurado en el sueño.

Tania siguió con sus asociaciones: «Ayer fue a ver a otra amiga y me quedé admirada del toque de feminidad de su interior. Pensé con cierta envidia en la relación agradable que debía tener con su marido.» Yo: «En el sueño parece desear convertirse en una mujer atractiva. También parece desear conseguir establecer una relación con un hombre parecida a la relación de esa amiga tan femenina con su marido.» Tania: «Antes pensaba que los hombres tenían malas intenciones hacia mí y me sentía su víc tima, sin más defensa que la de huir despreciándolos. Ahora acepto tener deseos, incluso hacia un desconocido como el que quería seducirme ayer y noto un aspecto femenino que se despierta en mí. Sin embargo en el sueño no lo admito: ¿será por eso por lo que confío mi bolso a mi amiga? ¿No será el bolso un símbolo de mi sexualidad femenina?» Tania permaneció silenciosa durante un rato y añadió que veía en ese sueño otro desplazamiento que tenía que ver conmigo: «Estoy pensando que el hombre del sueño que me perseguía era usted. El sueño quiere expresar tal vez mi deseo de transgredir unos límites sexuales prohibidos de los que me da vergüenza hablar con usted porque los siento como una agresión culpable hacia usted.» Fin de la sesión.

En este sueño, el contenido latente revela el deseo inconsciente de Tania de seducir; el sentimiento de culpabilidad que la despoja de sus deseos heterosexuales y de sus órganos femeninos aparece en el contenido manifiesto como un compromiso del sueño que desplaza la responsabilidad en el deseo del hombre que la persigue y la feminidad en la amiga a quien confía el bolso, símbolo de su identidad femenina. Este sueño sugiere también que el yo del sujeto tiene que haber alcanzado un grado suficiente de cohesión y de integración para que los mecanismos de represión y de desplazamiento funcionen. En esta sesión comprobamos que el pensamiento de Tania discurre con facilidad entre las distintas partes de su mundo psíquico que forma un todo: explora ella misma el contenido del sueño gracias a sus asociaciones y éstas retoman no solamente los elementos de la víspera, sino también los pensamientos espontáneos que surgen a lo largo de sus reflexiones. Además, el sentido simbólico ausente durante mucho tiempo le permite ligar el contenido manifiesto y el contenido latente como por ejemplo cuando toma conciencia

de los distintos niveles de significado condensados en la imagen del bolso femenino con sus «objetos de valor» y sus «documentos de identidad». Estas idas y venidas por su mundo interno ya no está fragmentado como antes y Tania termina su sesión asociando espontáneamente el significado simbólico del sueño con la relación transferencial en un contexto edípico directo expresado por ella.

Aunque Tania haga alarde delinsight en este ejemplo, no todos los pacientes descubren por sí solos el sentido latente de un sueño de realización de deseo. Lo más frecuente es que el paciente tenga un sueño de estructura clásica sin percibir espontáneamente el sentido simbólico, que sólo descubrirá con ayuda del psicoanalista. Una sesión como esta constituye un momento privilegiado y no significa que las otras sesiones tengan el mismo grado de insight. Las sesiones siguientes del análisis de Tania muestran que el trabajo psicoanalítico se va haciendo alternando momentos de progreso y de regresión y la evolución procede más bien por espirales que en forma lineal.

Aportes postfreudianos a la teoría de los sueños

Más allá de la teoría clásica

Para exponer los sueños que vuelven una página y sus características me ha parecido indispensable recurrir no sólo al enfoque clásico del análisis de los sueños, sino también a las nociones de fantasía inconsciente, de identificación proyectiva y de oscilación entre posición esquizo-paranoide y posición depresiva de las concepciones psicoanalíticas kleinianas y postkleinianas. Estos aportes explican las transformaciones de la estructura del yo y de los procesos de simbolización que permiten la aparición de este tipo de sueño en la relación transferencial, La aparición de defensas primitivas que participan en la formación de estos sueños no significa necesariamente que éstos surjan sólo en pacientes psicóticos o límite, pues se pueden observar en todo tipo de pacientes, incluso en pacientes con una organización psíquica neurótica predominante.

En mi opinión la teoría clásica y la teoría contemporánea, lejos de excluirse, se complementan. La teoría clásica se basa en el postulado de que el yo es capaz de reprimir de forma adecuada y de efectuar el trabajo del sueño y supone la capacidad de simbolizar del paciente. Pero como hemos visto con el último ejemplo, para que la represión funcione es esencial que el yo del sujeto adquiera un grado suficiente de cohesión y de unidad y que la represión ocupe el lugar de la escisión.

¿Qué es la integración?

Generalmente, Klein considera que el psiquismo nunca está totalmente integrado; la integración constituye una de las tareas principales del desarrollo. Bajo la presión de la angustia el psi quismo se siente impulsado a alcanzar un nivel superior de madurez que se acompaña del empuje del desarrollo biológico que estimula el proceso de integración. T

En las distintas etapas dé su obra, Klein contempla el trabajo de integración de distintas formas. Empieza por destacar la lucha para integrar las imágenes internas de los padres en un superyó maduro. Más tarde, entre 1932 y 1946 introduce las nociones de posición depresiva y posición esquizo-paranoide que suponen la integración de buenos y malos objetos en el curso del desarrollo, y que hacen que la escisión sea cada vez más realista. Al introducir en 1946 la noción de identificación proyectiva, destaca los mecanismos ligados a la integración del yo (Hinselwood, 1989).

En la práctica clínica, la técnica kleiniana insiste en la integración de elementos escindidos en el yo. Un aspecto esencial del trabajo del psicoanalista consiste en descubrir los elementos dispersos de la relación transferencial escindidos y proyectados por identificación proyectiva en distintos objetos de la realidad externa e interna del paciente y recogerlos en las interpretaciones, favoreciendo una mejor integración de la vida psíquica y relacional.

Existen distintos tipos de escisión, pero hay que hacer una distinción previa, ya que la noción de escisión no tiene el mismo significado en Freud y en Klein, algo que se tiene tendencia a olvidar. Para Freud, la escisión es la consecuencia de la renegación de la percepción de una realidad, de forma que el yo se divide - como quien dice, pasivamente - en una parte que acepta la realidad y otra que la rechaza. En cambio para Klein, escindir (to split) es un mecanismo de defensa activo con numerosas modalidades que el idioma inglés diferencia sutilmente: splitting up, splitting off, separated off, splitting apart, fragmented split, etc. Según Hinshelwood (2000), la riqueza de vocabulario fue sin duda una ventaja para Klein en el desarrollo de esta noción fundamental: «Me pregunto si las necesidades lingüísticas del francés en relación con este concepto fundamental (la escisión) no hacen que el pensamiento de Melanie Klein parezca menos sutil al lector francófono, y que por consiguiente suscite un menor interés por sus ideas» (ibíd.). Yo creo que los matices de las modalidades de escisión van más allá y reflejan distintas maneras de contemplar el funcionamiento psíquico y de analizarlo.

La función de la elaboración de los sueños

Según mis hipótesis la función de elaboración tiene un papel central en la formación de los sueños que vuelven una página, y desearía señalar que numerosos psicoanalistas contemporáneos también conceden más importancia a la función de elaboración que la que Freud le atribuía. Grinberg (1967) distingue los sueños en relación con su función y define específicamente los «sueños de elaboración» como pertenecientes a la posición depresiva y a deseos de reparación. Para Meltzer (1984) el sueño tiende a crear una forma simbólica que favorezca la representación de la experiencia emocional, contribuyendo a resolver los problemas. Segal (1991) insiste particularmente en el papel del trabajo del sueño en la búsqueda de una solución fantasmática a conflictos de distintos niveles. Observa también que aunque Freud desarrolló el concepto de elaboración, no lo aplicó explícitamente al trabajo del sueño como una forma de elaborar el conflicto. Según ella, lo que falta en la psicosis es precisamente un trabajo psíquico de elaboración del conflicto similar al que realiza el sueño.

El trabajo del sueño en a

La función de elaboración de los sueños de Bien ocupa un lugar particular pues su punto de vista difiere radicalmente de la de Freud y de la de los psicoanalistas postfreudianos, al tiempo que aporta puntos de vista complementarios. En Cogitations (1991) considera que el sueño es el producto de un fracaso de la función del trabajo del sueño en a y no una tentativa de solucionar los conflictos inconscientes como en general se piensa actualmente. Resumiré la esencia de su punto de vista para entender un enfoque distinto de algunos aspectos de la formación de los sueños que vuelven una página.

Bien parte de la noción freudiana de trabajo de sueño y la amplía introduciendo la noción de «trabajo de sueño en a» (dream-work a) que opera permanentemente de noche y de día, y no sólo de noche. El trabajo del sueño en a se basa en impresiones sensoriales internas y en estímulos provenientes de hechos de la realidad externa. Se trata de experiencias más acá de la conciencia, no accesibles a la memoria hasta que han sido «soñadas», es decir transformadas por la función a. La finalidad del trabajo del sueño en alpha es pues la de transformar impresiones en estado bruto, haciéndolas precomunicables; esta transformación constituye lo que Bion llama los «dominios del sueño». Los concibe como un almacén en el que las impresiones se conservan en forma

de una masa amorfa de elementos desconectados e indiferenciados que pueden sentirse como malos y peligrosos o como buenos, según cada personalidad.

A partir de aquí 1Bien considera que el trabajo del sueño en alpha se puede utilizar de dos maneras: una consiste en transformar los estímulos internos y externos y almacenarlos para poder recordarlos y sintetizarlos; la otra consiste en utilizar las imágenes del sueño para expulsar experiencias emocionales indeseables.

Cuando el trabajo del sueño en a actúa de forma satisfactoria, estos elementos toman distintas formas, visual, auditiva, olfativa, etc., y se incluyen en un símbolo pictórico. Del buen funcionamiento de este proceso depende la capacidad de transformar el material consciente en material inconsciente propio del «pensamiento inconsciente despierto». Bion compara este proceso a un proceso de digestión: «De esta manera, el sueño juega en la vida psíquica del individuo un papel análogo a un proceso de digestión alimenticio» (1992). Esta concepción le permite definir el sueño - en el sentido vulgar del término - como una señal de indigestión, o mejor dicho como «un síntoma de indigestión mental» signo de un «fracaso del trabajo del sueño en a (1992). Atribuye este fracaso a varias causas, principalmente al hecho de que la impresión visual se pone al servicio de una identificación proyectiva excesiva para librar al psiquismo de las partes no deseadas de la experiencia emocional: en ese caso «el sueño es vivido como un acto de evacuación del mismo modo que una alucinación visual es vivida como un acto positivo de expulsión por los ojos» (1992). Este fracaso puede llegar a la desaparición de la capacidad de soñar y Bion piensa que una de las causas principales de esta desaparición de la función sintética del trabajo del sueño en a tiene que ver en primer lugar con el papel del superyó, un conflicto que trataremos en el próximo capítulo al hablar de las relaciones entre reacción terapéutica negativa y capacidad de elaborar un sueño.

Por lo tanto, examinando los sueños que vuelven una página bajo el enfoque de Bien, se puede decir que son a la vez el resultado de un relativo fracaso del trabajo del sueño en a y también el resultado de un proceso de elaboración conseguido.

Capítulo X

Formación de sueños que vuelven una página: hipótesis

El deseo de integración y su expresión en los sueños

Un yo sometido a cambios incesantes

Voy a presentar seguidamente un panorama general de las hipótesis que dan cuenta de las características principales de los sueños que vuelven una página descritos e ilustrados por ejemplos clínicos. Estas hipótesis se basan en la idea de que ese tipo de sueño se produce durante las fases de integración en el contexto de cambios incesantes del yo, transformaciones que pueden concebirse como oscilaciones entre la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva.

La experiencia clínica me ha llevado a pensar que estos sueños surgen en el movimiento del yo que lejos de constituir una organización estática, es el resultado de un equilibrio dinámico sometido a cambios incesantes, equilibrio que nunca es definitivo. Al contrario de los sueños «clásicos» de pacientes con un yo con un grado de cohesión y de unidad suficientes, los sueños que vuelven una página forman parte de movimientos oscilantes incesantes en los que las partes del yo se dispersan y se unen alternativamente. Esas transformaciones continuas entre fragmentación e integración a nivel del yo se pueden conceptuar en términos de oscilaciones entre posi ción esquizo-paranoide y posición depresiva, que Bien designa por el signo SP><PD Esta forma de contemplar el funcionamiento psíquico permite entender que los síntomas, las fantasías o los sueños de contenido primitivo, así como las pulsiones de destrucción pueden aparecer no sólo al final del análisis, cuando los fenómenos relacionados con la integración están particularmente activos, sino también en cualquier período del trascurso del proceso psicoanalítico.

Las oscilaciones entre posición esquizo-paranoide y posición depresiva no sólo repercuten en la estructura las relaciones entre el yo y los objetos, sino también en la función del sueño, de forma que ésta varía según el tipo de funcionamiento psíquico predominante: Cuando el yo tiende a la integración, los mecanismos ligados a la represión están presentes; en cambio cuando son las defensas primitivas las que predominan, la

función del sueño puede alterarse como se observa en pacientes psicóticos o límite (Seal, 1991). En estas condiciones de funcionamiento defectuoso del yo, la función del sueño ya no es la de elaborar y de simbolizar, sino la de depositar contenidos intolerables en el psiquismo del psicoanalista, de forma que los contenidos del sueño se actúan en la sesión en lugar de ejercer plenamente su función de comunicación entre el paciente y el psicoanalista.

Coexistencia de defensas primitivas y de defensas neuróticas

La concepción del aparato psíquico a la que me refiero postula que los mecanismos de defensas primitivos coexisten en proporciones con los mecanismos de defensa evolucionados variables en todo individuo. Este punto de vista se basa en la noción de escisión del yo, definida en primer lugar por Freud como un mecanismo característico de la psicosis, y más tarde, también presente en la neurosis: «Decimos pues que toda psicosis exige una escisión del yo y si este postulado nos resulta tan necesario es porque se confirma en otros estados más cercanos a las neurosis y también en éstas» (1940 [1938]).

A partir de este postulado Bion (1962) introduce la noción de diferenciación entre la parte psicótica y la parte no psicótica de la personalidad, concepción que ocupa una parte central en el funcionamiento psíquico como lo observamos actualmente. Si admitimos que dentro del psiquismo de cada individuo existe una diferencia entre el funcionamiento psicótico y no psicótico del yo y que las defensas primitivas y las defensas evolucionadas coexisten en proporciones variables, este punto de vista nos permite explicar que los sueños que vuelven una página pueden producirse en cualquier paciente. Por las mismas razones, este punto de vista permite entender que puedan aparecer en cualquier momento en el transcurso del proceso psicoanalítico y no sólo en el final del análisis.

Por otra parte, a pesar de que los mecanismos de defensa primitivos se manifiesten en la psicosis, eso no quiere decir que ese tipo de sueño se produzca especialmente en pacientes con una organización de la personalidad con predominancia psicótica o límite. Personalmente he visto este tipo de sueños en analizandos con organizaciones psíquicas variopintas, desde estructuras a predominancia neurótica hasta estructuras a predominancia psicótica. Pensándolo bien a la luz de las observaciones de Arieti (1963) y de Blechner (2000) me he dado cuenta de que los sueños que vuelven una página parecen producirse con mayor frecuencia en pacientes con defensas primitivas más

desarrolladas en comparación con las defensas neuróticas.

El «retorno» de las partes escindidas del yo

Al observar la frecuente coincidencia entre la aparición de un sueño de contenido regresivo con una fase de progreso en el proceso de integración psíquica, me he preguntado sobre la naturaleza de lo que desde el punto de vista de la teoría clásica de los sueños, sería una contradicción. He propuesto entonces la idea de que para que semejante sueño aparezca en el momento de una fase de integración, el yo tenía que enfrentarse al retorno de proyecciones indeseables renegadas, escindidas y expulsadas por identificación proyectiva en objetos internos o externos (J.M.Quinodoz, 1999). Como vimos en el Capítulo II insisto en el término de «retorno» en el sentido de una re-apropiación por el yo de las partes previamente expulsadas y no en el sentido de «retorno de lo reprimido», es decir de la reaparición bajo forma sintomática de lo que ha sido reprimido.

Sentimiento de «soporte» e integración psíquica

Ese retorno de las partes escindidas del yo que aparecen cuando el yo las soporta mejor, se hace posible gracias a las transformaciones producidas en la relación transferencial: en la elaboración de la posición depresiva el paciente hace una mejor diferenciación entre el yo y los objetos, alcanzando así un mejor grado de cohesión. En el trascurso de ese movimiento de integración, las angustias persecutorias, las escisiones y la omnipotencia disminuyen, y la desaparición de las proyecciones permite el retorno de partes del yo gracias a una introyección reforzada. Las introyecciones pueden considerarse entonces como parte del self y producen en el sujeto un sentimiento de cohesión interna y de unidad de la personalidad.

El concepto del «soporte» da cuenta del sentimiento de cohesión interna que siente un paciente al elaborar las angustias de separación y de pérdida de objeto en la relación con el analista. En mi opinión, el sentimiento de identidad que produce la integración y el sentimiento de «soporte» ligado a él son el resultado de la reunión de los aspectos esenciales del yo y de su re-organización permanente en un yo unificado, o mejor dicho en búsqueda constante de unificación U.M.Quinodoz, 199 1, pág. 208, cursiva en el texto).

Del mismo modo, en el trascurso del proceso analítico observamos que un equilibrio

se instala en el yo cuando el analizando recupera aspectos fundamentales de sí mismo y los hace suyos al tiempo que por fin es capaz de separarse de importantes aspectos de sí mismo ligados a los objetos y a los que tiene que renunciar. «Se produce simultáneamente la recuperación de aspectos «perdidos» esenciales del yo, sobre todo por escisión y proyección (en objetos externos, objetos internos o en partes del cuerpo tomadas como objeto), reorganización permanente de estos aspectos recuperados del yo en un yo unificado y aceptación a renunciar a acaparar todos esos aspectos (ibíd.).

La cohesión del yo del sujeto amenazada

La integración de lo proyectado no proporciona únicamente un sentimiento de alivio y de cohesión en el sujeto; también recrudece la angustia, ya que el yo teme la confusión y la locura. Eso explica que el sujeto exclame con frecuencia: «¡He tenido un sueño demente!» «¡Me da miedo volverme loco!», recurriendo al psicoanalista para poder elaborarlo.

La angustia del sujeto se explica de varias formas y ya hemos visto algunos motivos en el segundo capítulo. Recordaré brevemente que en sus distintas teorías de la angustia, Freud alude en primer lugar a un sentimiento de inquietud, sentimiento mixto resultante de la mezcla entre extraño y familiar. La segunda teoría de la angustia de Freud (1926 [1925]) se refiere a un sentimiento de desvalimiento (hi que aparece cuando el individuo se enfrenta a la amenaza de separación y de pérdida de objeto: la angustia en este caso hace el papel de señal de alarma. Finalmente recordemos el papel de la escisión del yo y sus consecuencias estructurales (Freud, 1940 [1938]).

Una de las fuentes principales de la angustia del sujeto frente a un sueño que vuelve una página procede pues de ese momento límite en el que el sujeto toma conciencia a posteriori de los efectos generadores de angustia producidos por los fenómenos de escisión de su yo. Esta toma de conciencia se produce cuando recupera su unidad y su cohesión. En otras palabras, el paciente sólo siente los efectos de la fragmentación del yo, que hasta ese momento permanecían inconscientes, hasta que nota los efectos de la renegación, de la escisión, de la idealización y de la identificación proyectiva. El origen de su angustia proviene de las sensaciones de amenaza para su yo provocadas por la escisión, más que por el resurgir de contenidos reprimidos como indica la tercera teoría de la angustia freudiana según la cual: «el yo utiliza las sensaciones de angustia como una señal de alarma que le anuncia cualquier peligro amenazador para su integridad» (Freud,

1940 [1938]).

1 Desde otro punto de vista podemos considerar también que ese momento de integración corresponde a la elaboración de la posición depresiva descrita por Klein que precisa que sólo cuando el objeto se percibe como un objeto total, la situación de pérdida puede instalarse. «La pérdida de objeto no puede sentirse como una pérdida total antes de que sea amado como un objeto total» (Klein, 1934). Partiendo de este punto de vista, ¿podríamos establecer un paralelo y postular que cuando el yo se percibe y se ama como un yo total, su pérdida puede ser vivida como una pérdida total?

La reunión de las partes del yo expresada en el sueño

Los fenómenos relacionados con la proyección de las partes escindidas del yo son más conocidas y relativamente más fáciles de observar clínicamente, pero el movimiento contrario de reunión y de apropiación por el yo de partes anteriormente escindidas y proyectadas me parece menos conocido y menos estudiado. Sin embargo este fenómeno de integración de las partes dispersas del yo se puede observar algunas veces en los contenidos de algunos sueños que la ponen en escena de una forma particularmente expresiva.

En un trabajo dedicado a las repercusiones de la elaboración de las angustias de separación y de pérdida de objeto en el proceso psicoanalítico, expuse que la reunión de las partes dispersas del yo durante la elaboración del duelo en la relación transferencia) se expresa en el contenido de algunos sueños U.M.Quinodoz, 1991). En la mayoría de los casos se trata de sueños en los que el sujeto se ve tomando un tren o un avión y tiene que elegir las maletas indispensables que tiene que llevarse y las que tiene que dejar. En mi opinión el tren o el avión son una representación simbólica de un yo capaz de contener (continente) identificado a la capacidad continente del psicoanalista, mientras que las maletas representan las partes dispersas del yo (contenidos, que se seleccionan como es característico en el proceso de duelo: algunas se abandonan, y otras - indispensables - se llevan consigo y se integran en el yo. Este movimiento integrador despierta a menudo en el paciente un afecto de «soporte» que comunica al analista como una sensación de «volar por sus propias alas». Este tipo de sueño nos proporciona unas valiosísimas indicaciones sobre aspectos ocultos del yo difíciles de observar que permanecen inconscientemente unidos a los objetos impidiendo así el sentimiento de integración y de soporte.

Este proceso de reunión y de integración de las distintas partes del yo aparece claramente en un sueño citado por Segal (1991) Se trata del sueño de una paciente en análisis en el que esta última junta los fragmentos de un puzzle para reunir a toda su familia en una casa. El comentario de Segal muestra que entre los cambios de la posición depresiva, la desaparición de la identificación proyectiva produce un cambio en la naturaleza de la fantasía que pasa de una situación de relación de objeto parcial a una situación de objeto total, como por ejemplo la pareja de los pa dres, mientras que la represión reemplaza progresivamente las defensas primitivas de escisión, idealización y proyección. Este sueño de juntar las piezas de un puzzle representa la actividad mental necesaria para restaurar el psiquismo de la paciente, que desde ese momento es vivido como la reunión de toda una familia.

Un sueño que ilustra la selección de las partes dispersas del yo

El sueño de uno de mis pacientes en fin de análisis ilustra la selección que precede a la separación mediante imágenes simbólicas. El sueño apareció poco después de que el paciente decidiera la fecha del final de su análisis; yo estaba de acuerdo pues el análisis había aportado grandes cambios en su vida. El sueño es el siguiente. «He soñado que me iba de casa a un viaje lejano. No tenía que llevarme más que lo indispensable y dejar el resto. Pero curiosamente no era yo el que elegía lo que tenía que llevarme sino un vecino que había venido a ayudarme. Él elegía los libros que me tenía que llevar y los que tenía que dejar y los embalaba en una caja. En el sueño yo me sentía satisfecho, le miraba y me alegraba de no tener que hacer ese trabajo tan pesado. Pero al despertarme me sentí disgustado.»

El paciente entendió que ese sueño estaba relacionado con nuestra separación, al tiempo que expresaba su sorpresa de soñar que confiaba a otro la responsabilidad de elegir sus pertenencias: «No puedo entender que sueñe que mi vecina, que es sin duda usted, se encargue de algo que me concierne exclusivamente. Yo creo que he asumido la idea de dejarle: quizás ese sueño significa que no es asunto mío.»

El paciente terminó la sesión asociando con el recuerdo de las frecuentes mudanzas de su infancia cuando observaba cómo sus padres hacían las maletas de sus niños preguntándoles lo que querían llevarse.

Creo que en primer lugar el sueño representaba la selección típica del proceso de

duelo del paciente al acercarse el final del análisis juntando lo que le parecía esencial de su experiencia psicoanalítica. Luego aparecían aspectos inéditos de su necesidad de dependencia pasiva en relación con el personaje del vecino, que me representaba. En el sentido del sueño que vuelve una página, cuando el paciente es capaz de tomar la iniciativa de terminar su análisis, se despiertan en él unas fantasías inconscientes relacionadas con sus tendencias pasivas que hasta entonces no se habían manifestado.

El sueño, expresión del conflicto entre pulsión de vida y pulsión de muerte

A la búsqueda de una solución del conflicto fundamental

Según nuestra concepción actual, el trabajo del sueño no sólo consiste en un compromiso entre el deseo prohibido y el superyó y el yo, según la teoría clásica, sino también un compromiso en el conflicto fundamental entre pulsión de vida y pulsión de muerte. El punto de vista contemporáneo pone de relieve el papel central del trabajo del sueño, no sólo en la elaboración de los conflictos inconscientes mediante la represión y la función simbólica de un yo que ha adquirido una cohesión suficiente, sino también en la búsqueda de una solución a otros conflictos más primitivos que influyen sobre esa cohesión.

Teniendo en cuenta el papel de las defensas primitivas como la renegación, la escisión, la idealización, la proyección y la identificación proyectiva, vemos que el yo está sometido a tendencias contradictorias conflictivas que afectan su estructura: cuando la angustia es demasiado intensa, el yo tiende a escindir y a proyectar, y tiene tendencia a la fragmentarse; en cambio, cuando la angustia disminuye, la escisión y la proyección disminuyen también, dando paso a la introyección. Estos cambios dinámicos modifican continuamente la estructura del yo y pueden ser observados como el reflejo de las oscilaciones constantes entre la posición esquizo-paranoide y la posición depresiva, consecuencia del conflicto fundamental entre la pulsión de vida en la que predomina la tendencia a la integración y la pulsión de muerte en donde predomina la fragmentación. Cuando la tendencia a la integración se afianza la escisión entre objetos ideales y objetos persecutorios disminuye y también la proyección, dando lugar a un movimiento integrador del yo y del objeto; en este contexto se forman los sueños que vuelven una página.

¿Realización de deseo inconsciente de integración?

A partir de aquí podríamos postular que la reunión de las partes dispersas del yo observada en los sueños que vuelven una página intentan solucionar el conflicto estructural entre la tendencia del yo a la integración y la tendencia a la fragmentación psíquica, bajo el efecto del conflicto de la pulsión de vida y de la pulsión de muerte.

Podemos ir aún más lejos y postular la idea siguiente: así como el sueño - según la teoría clásica - constituye un compromiso en la realización de un deseo reprimido, la reunión de las partes dispersas del yo sería también un compromiso para realizar un deseo, el deseo de cohesión y de unidad del yo. En tal caso el compromiso se establecería entre la tendencia a la integración y la tendencia a la fragmentación en el conflicto entre pulsión de vida y pulsión de muerte, y la integración se efectuaría bajo la égida de la pulsión de vida. Los sueños descritos aquí obedecerían pues al mecanismo fundamental de la formación de los sueños de la teoría clásica y reflejarían -a otro nivel - la realización de un deseo: el deseo de integración que nunca se satisface totalmente.

Reacción terapéutica negativa y sueños que vuelven una página

Sueños y reacción terapéutica negativa

La hipótesis de que un aspecto del sueño es encontrar un compromiso en el conflicto entre pulsión de vida y pulsión de muerte nos lleva a estudiar las relaciones entre los sueños que vuelven una página y la reacción terapéutica negativa. Este tema ha sido abordado en el Capítulo IV y lo retomaré ahora a la luz de los trabajos de Rosenfeld y O'Shaughnessy sobre las relaciones entre sueño y reacción terapéutica negativa, y de la noción de deficiencia del trabajo del sueño en a de Bien que sitúa en el núcleo del conflicto entre integración y rechazo de integración psíquica.

Sobreponerse a una reacción negativa y soñar

La capacidad de sobreponerse o no a una reacción terapéutica negativa depende de numerosos factores, tanto por parte del paciente como por parte del psicoanalista y Rosenfeld (1987) nos da dos ejemplos. En el primero se trata de un paciente que cuando sentía que su confianza hacia él aumentaba, se sentía disminuido, roto y se lamentaba: «¿De qué me sirve progresar si estoy destrozado?» En el segundo ejemplo Rosefeld habla de un paciente que se sobrepone a una reacción terapéutica negativa y trae dos sueños con las características de los sueños que vuelven una página.

Este paciente llamado Miguel consiguió sobreponerse a una reacción terapéutica negativa después de importantes progresos de su vida afectiva. Después de esta reacción Miguel soñó que no sólo tenía un pene, sino también una vagina. Rosenfeld nos dice que el contenido del sueño explicaba a posteriori el conflicto del paciente con sus padres y la situación transferencial. Este sueño, dice, podría interpretarse como un sueño regresivo, por ejemplo como el deseo inconsciente del paciente de poseer los dos sexos de forma omnipotente. Sin embargo Rosenfeld lo interpreta en sentido positivo: «A pesar del sentimiento de desesperación y de temor de haber fracasado, el sueño de Miguel no evidenciaba una reacción negativa, sino lo positivo del progreso que había realizado.» Rosenfeld añade sin embargo que estas reacciones terapéuticas negativas que impresionan mucho al paciente y le ayudan a progresar son poco frecuentes.

El ejemplo clínico de Miguel demuestra que la capacidad de sobreponerse a una reacción terapéutica negativa supone que el paciente haya podido elaborar la posición depresiva y que haya adquirido una capacidad simbólica suficiente para ser capaz de representarse los aspectos primitivos de sí mismo y tolerar la angustia, de una forma análoga a la del sueño que vuelve una página. Por otra parte, los dos sueños del paciente muestran una similitud con los sueños que yo describo: el sueño en el que Miguel se imagina tener un pene y una vagina y en el que ve al analista como una mujer indican una mejor integración de la bisexualidad psíquica del soñador. Rosenfeld dice explícitamente que no lo interpretó de forma negativa, como le pareció en un primer momento, sino de forma positiva, según la técnica que yo sugiero con los sueños que vuelven una página.

El sueño que fracasa en su función de elaboración

Recientemente tuve ocasion de discutir el trabajo de O'Shaughnessy (2000) titulado Dreaming and not Dreaming. Este trabajo se centra en el sueño de una paciente en el que la psicoanalista se interroga sobre la relación entre este sueño y los sueños que vuelven una página que yo describo. En este sueño la paciente se encontraba en un palacio en compañía de la reina y su contenido explicitaba claramente unas fantasías inconscientes que hasta entonces no habían aparecido en el material clínico. «Hasta que el sueño del palacio de la reina, con sus antigüedades y sus cuadros revelara que esas imágenes oníricas formaban parte de una fantasía defensiva subyacente más amplia no pude captar su esencia con tanta claridad como la percibo ahora.» En la primera parte de la sesión en la que trae el sueño la paciente parece adquirir un mayor insight; sin embargo en la

segunda parte se encierra en sí misma, lo que la analista interpretó como una actuación en la sesión: la paciente se encerraba de forma fusional con la analista como se encerraba en el palacio de la reina en el sueño. La aparición de un bulto en el pecho poco antes de este sueño parecía haber contribuido a suscitar un estado de angustia en la paciente, acompañado de una transferencia hostil.

En mi comentario sugerí que el sueño de esta paciente era similar a un sueño que vuelve una página, pues mostraba unas fantasías inconscientes que revelaban retrospectivamente lo ocurrido en la transferencia. Sin embargo en mi opinión este sueño es distinto por su exceso de angustia que suscita la actuación de la segunda parte de la sesión (J.M.Quinodoz, 2000).

Superyó destructor y fracaso del trabajo del sueño en a

de che Hemos visto en el capítulo anterior que, continuamente Bion, el trabajo del sueño en a - que opera se gúnno y de día- constituye el eje central que pone a prueba la capacidad del paciente para transformar las experiencias psíquicas. En caso de déficit de esta función, el paciente siente que no sueña o que es incapaz de «soñar» - en el sentido amplio de la palabra - al no poder sintetizar los elementos a; aparece entonces un conflicto entre las tendencias destructoras y las tendencias reparadoras.

Para sobreponerse a este tipo de déficit el paciente tiene que restaurar el trabajo del sueño en a destruido por escisión e identificación proyectiva y unir los fragmentos dispersos de la experiencia, ya sean elementos a o P.Distintos factores impiden este proceso de restauración, por ejemplo el odio a la realidad o la amenaza de depresión y sobre todo el temor al superyó. Este último procede del temor suscitado por la restauración de los fragmentos de imágenes visuales que tiene la consecuencia inevitable de restaurar un superyó particularmente destructor. Cuando el psicoanalista recoge los fragmentos que el paciente trata de unir, el «superyó destructor hace su aparición e intenta destruir el trabajo de unión y de reparación» (Bion, 1992). Bion señala que los intentos de destrucción se producen preferentemente fuera de las sesiones; si el paciente consigue realizar sus intentos de reparación en el encuadre de las sesiones es porque es el único lugar en el que se siente bastante seguro gracias a la ayuda externa que la presencia del psicoanalista le proporciona.

Los ejemplos clínicos de Rosenfeld y de O'Shaughnessy y las hipótesis de Bien

demuestran que la capacidad de elaborar un sueño depende de numerosos factores; los principales están relacionados con la capacidad de sobreponerse a la ambivalencia de los afectos transferenciales. El paciente puede a veces sobrepasar su ambivalencia amor-odio para «volver una página» pero en algunos casos esa ambivalencia constituye un obstáculo infranqueable que lleva a la reacción terapéutica negativa, expresión directa del conflicto fundamental de la preponderancia de la pulsión de muerte sobre la pulsión de vida. Según Capozzi y Mas¡ (2001), con los que estoy de acuerdo, cuando el psicoanalista se enfrenta a la angustia que acompaña a un sueño - un sueño de psicótico o un sueño que vuelve una página - no le resulta fácil establecer la diferencia entre lo que se deriva de la dificultad de aceptar la integración y lo que procede de la parte psicótica de la personalidad, que aterroriza al paciente.

Capítulo XI

Impacto clínico e impacto estético

El impacto clínico de los sueños que vuelven una página

¿Cuál es la relación entre el impacto clínico y el impacto estético?

Desearía estudiar ahora con más profundidad las hipótesis esbozadas anteriormente, abordando la cuestión del impacto que producen estos sueños. En primer lugar me interesa saber cuáles son las razones del fuerte impacto que ciertos sueños ejercen sobre el paciente y sobre el psicoanalista, especialmente en las fases de integración, cuado la unión de las partes del yo se acompaña de un sueño altamente significativo. Posteriormente me propongo comparar el impacto clínico de ese tipo de sueño y el impacto estético de una obra de arte, dadas las similitudes que se pueden observar entre estos dos fenómenos.

Un gran poder de evocación

Nuestra experiencia cotidiana demuestra que el interés y la curiosidad del psicoanalista aumentan cuando un analizando trae un sueño, pues esperamos que contribuya a esclarecer la proble mática actual. Pero este interés varía mucho de un sueño a otro, en función de la personalidad del sujeto y de nuestra contratransferencia. Algunos sueños nos llaman más la atención, como psicoanalistas, mientras que otros, al contrario, nos inspiran poco o ningún interés. La fuerza evocadora depende de numerosos factores. Varía en función de los momentos de la cura y de la capacidad del paciente para traer sueños. También varía en función de la gama de representaciones oníricas que se despliega con mayor o menor amplitud; hemos visto que el contenido de un sueño puede esclarecer no sólo los conflictos reprimidos, sino también los distintos niveles de organización de las pulsiones, de las defensas y de la estructura de la personalidad del sujeto. Cuanto mayor sea el espectro de representaciones oníricas, más llamará la atención del psicoanalista, solicitando su capacidad de establecer relaciones para formar una red cada vez más extensa.

El sueño de Tania, por ejemplo, me produjo un impacto mayor que el de sus sueños habituales porque me ofrecía un potencial evocador de una riqueza extraordinaria. Su

contenido no sólo ponía en escena los conflictos reprimidos, como por ejemplo la emergencia, a nivel del conflicto neurótico edípico, de deseos heterosexuales hacia el desconocido. Además me proporcionó un panorama complejo de los conflictos y de las defensas de nivel primitivo, como el despertar de la envidia hacia su madre y hacia la pareja de sus padres representados por mí. También ponía de relieve el recrudecimiento de su ambivalencia y de sus tendencias homosexuales latentes, relacionadas con angustias persecutorias. En resumen en este sueño se podía ver el conjunto de sus progresos y de sus defensas contra esos progresos.

,A qué atribuir ese impacto clínico? Sin duda a mi asombro al descubrir de repente un panorama extraordinariamente coherente que me presentaba las distintas facetas de la problemática de Tania ligadas a su personalidad y a su relación transferencial. A eso había que añadir mi sentimiento de asistir a algo evidente, por la precisión del contenido onírico que ilustraba - casi punto por punto y con una puesta en imágenes maravillosa - unos mecanismos psíquicos y relacionales muy complejos. Este vasto fresco me sirvió de punto de partida para profundizar lo que estaba en juego en la transferencia y desplegó amplias perspectivas para ulteriores interpretaciones.

Impacto de lo reprimido, de lo renegado y de lo escindido

Además de los factores que acabo de enumerar el impacto clínico de ciertos sueños proviene de la apropiación por el yo de fragmentos del psiquismo renegados hasta ese momento y proyectados, que se van aceptando mejor. En las fases de elaboración y de integración, cuando este tipo de sueño se produce, el retorno de las partes renegadas y escindidas da una nueva cohesión al yo y el mecanismo de la represión empieza a ponerse en marcha paralelamente al de la escisión, superponiéndose progresivamente a ella y sustituyéndola. En mi opinión este fenómeno de unión de las partes dispersas del yo en la integración se parece a la forma en que se van colocando las piezas de un puzzle, aunque esta metáfora no refleje totalmente un movimiento integrador que va más allá de la yuxtaposición de fragmentos separados. El efecto que se produce en el analizando y en el psicoanalista es un sentimiento de encontrarse ante algo nuevo y sin embargo, conocido.

¿Se pueden diferenciar, desde el punto de vista clínico, las representaciones oníricas relacionadas con la represión y las representaciones oníricas relacionadas con la escisión? Lo que tiene que ver con la escisión se ve más claramente, sobre todo si es masivo, por

ejemplo cuando una situación traumática surge en un sueño, especialmente cuado se trata de algo inédito que aparece por primera vez. Pero cuando las escisiones son más difusas y aparecen en situaciones más matizadas, la distinción entre contenidos escindidos y reprimidos es más delicada, tanto desde el punto de vista metapsicológico como clínico.

Impacto clínico y entrevistas preliminares

Considerando el efecto que produce un sueño en el psicoanalista, podemos establecer un paralelo entre el poder evocador de un sueño que vuelve una página y la fuerza evocadora de algo que un paciente trae en sus primeras entrevistas cuando acude a solicitar la ayuda de un psicoanalista. El psicoanalista experimenta a menudo una fuerte impresión en el primer encuentro por la espontaneidad con la que el paciente le proporciona lo esencial de su problemática inconsciente. Estos fenómenos proyectivos tienen que ver con el deseo inconsciente del paciente de encontrar en la persona del psicoanalista un continente psíquico capaz de solucionar sus conflictos. El contenido de estas proyecciones forma en ese momento un amplio fresco que resume la problemática inconsciente del paciente y la estructura de su personalidad. A partir de este material clínico, el psicoanalista evalúa las posibilidades de emprender un trabajo psicoanalítico o de renunciar a él. Aunque muy breve, esta apertura del inconsciente es suficientemente amplia y significativa para que el psicoanalista descubra a grandes trazos el futuro «programa» de trabajo que exigirá varios años.

Un trabajo similar de búsqueda de un continente psíquico, aunque en menor grado, se produce también al principio de cada sesión, pues las primeras palabras que pronuncia el paciente condensan a menudo el material que será desarrollado en el trascurso de la sesión.

Por otra parte, cuando nos enfrentamos a pacientes cuyas defensas primitivas predominan sobre las defensas neuróticas, este fenómeno de identificación proyectiva también se observa, de forma aún más acentuada. Esto hace que el inconsciente de los pacientes psicóticos y límite sea más accesible para el observador. Según Bien (1992), esta transparencia muestra la dificultad de «digerir» las experiencias psíquicas de estos pacientes por su «insuficiente» capacidad, por lo que «esos elementos se perciben fácilmente porque el paciente no puede hacerlos inconscientes» (ibíd.).

En otras palabras, el impacto clínico de las producciones inconscientes sobre el

psiquismo del psicoanalista permite establecer ciertos paralelos entre los fenómenos de las primeras entrevistas y los que se producen con la aparición de algunos sueños.

Impacto estético de los sueños que vuelven una página

Las obras de arte y los sueños: ¿un impacto análogo?

Al reflexionar sobre el efecto sobrecogedor que ciertos sueños, como los que vuelven una página, producen en el psiquismo, me he preguntado si se podría hacer un paralelo entre el impacto de estos sueños y el impacto estético que produce una obra de arte en el que la contempla.

Creo que existen numerosas similitudes entre, por una parte, el impacto producido por un sueño en el psiquismo del psicoanalista y, por otra parte, las obras de arte que reflejan la problemática inconsciente del artista, problemática que intenta resolver por medio de una forma artística que solicita con mayor o menor intensidad la atención del espectador. Mis reflexiones se basan esencialmente en los trabajos de Segal (1952, 1957, 1991) sobre el papel del simbolismo y de la fantasía inconsciente en los sueños y en el arte.

El placer estético en Freud

Recordaré brevemente la opinión de Freud sobre este tema. Los descubrimientos del psicoanálisis, en especial el descubrimiento de la fantasía inconsciente y del simbolismo, hizo que Freud atribuyera una dimensión más profunda a la comprensión de la obra de arte como expresión simbólica. Según él, la profundidad del conocimiento intuitivo del artista de las fantasías universales es la que proporciona a su obra de arte una calidad artística auténtica. Sus puntos de vista sobre el psicoanálisis aplicado al arte y a la literatura se basan principalmente en los mecanismos de la represión. Los deseos que se expresan en las obras de arte son deseos reprimidos, inaceptables para la conciencia y parcialmente disfrazados, de forma que nuestro placer surge de la aceptación insidiosa de esos pensamientos escondidos. Para Freud, el impacto de una obra de arte proviene principalmente de la intención y de la emoción que el artista desea comunicarnos: «En mi opinión, lo que nos atrae con tanta fuerza no es sino la intención del artista ya que consigue expresarla en su trabajo y obtener nuestra comprensión. Me doy cuenta de que no se trata sencillamente de una comprensión intelectual; lo que busca es despertar en nosotros la misma actitud emocional, la misma constelación mental que determina en él

el impulso de crear» (Freud, 1914 a). Sin embargo, como observa Segal, Freud no utiliza su teoría estructural en sus comentarios sobre el arte y la mayoría de sus trabajos sobre este tema se escribieron antes de su concepción teórica de un yo, un ello y un superyó inconscientes. Ahora bien, como vamos a ver, el yo inconsciente está muy implicado en la forma en que el artista intenta resolver el conflicto que le lleva a producir una obra y desde este punto de vista la producción de un sueño puede compararse con la producción de una obra de arte.

En la teoría clásica de Freud hay elementos que nos hacen pensar que el impacto de las obras de arte procede simultáneamente de deseos reprimidos del artista disimulados en forma de obra de arte y de la intención del artista de despertar en los demás la misma actitud emocional que produjo el impulso creador, un fenómeno que tiene cierta analogía con el proceso que determina la formación del sueño.

Distintas formas de símbolo

En su estudio «Sueño, arte, fantasía» Segal (1991) estudia el papel de las distintas formas de símbolo en relación con el impacto que produce una obra de arte y hace algunas hipótesis relativas a las causas que determinan la emoción artística, tan difícil de definir. Si aplicamos a los sueños que vuelven una página algunas de estas hipótesis, entenderemos mejor su impacto emocional en el paciente y en el psicoanalista.

Segal (1957) distingue dos formas de formación de símbolo y de función simbólica, una sería la ecuación simbólica y la otra el simbolismo verdadero o representación simbólica. Existen transiciones entre una y otra forma de símbolo. El símbolo verdadero que representa al objeto nace cuando los sentimientos depresivos predominan sobre los sentimientos esquizo-paranoides y cuando la separación del objeto, la ambivalencia, la culpabilidad y la pérdida se pueden tolerar.

Lo que precede significa que la posición depresiva no lleva sólo a la creación de representaciones simbólicas sino también a una mayor capacidad de contener las ecuaciones simbólicas. Esta concepción ampliada de la posición depresiva despliega una mayor gama de posibilidades representativas, al ligar las ecuaciones simbólicas a los símbolos: en otras palabras, permite que el individuo tenga una mayor capacidad de contener los aspectos primitivos de su experiencia, incluso las ecuaciones simbólicas primitivas. En mi opinión esta extensión del concepto de posición depresiva esclarece

algunos aspectos importantes de la formación de los sueños que describo, pues la elaboración de la posición depresiva haría que el sujeto no sólo produjera representaciones simbólicas, sino que también podría incluir aspectos primitivos de su experiencia onírica en forma de ecuaciones simbólicas.

Impacto estético y simbolismo

Segal aplica a la experiencia estética sus puntos de vista sobre las distintas formas de símbolos y propone la idea de que uno de los factores que explicaría el impacto inmediato que produce la obra de arte estaría determinado por la presencia de elementos simbólicos concretos añadidos a elementos de simbolismo más evolucionados ligados a la posición depresiva: «Cualquier forma de arte contiene elementos simbólicos concretos que dan a la obra de arte un "impacto" inmediato; producen un efecto concreto en nuestra experiencia a condición de poseer también otro tipo de simbolismo más evolucionado, sin el que el arte no sería sino un bombardeo sin significado» (ibíd.). Sin embargo, al contrario de los sueños, las obras de arte pueden «encarnarse» en la realidad material por lo que su impacto estético depende en parte de la forma en que los artistas utilizan el soporte material concreto para expresar sus fantasías: «El artista no es sólo un soñador, también es un excelente artesano. Un artesano puede no ser un artista, pero un artista tiene que ser un buen artesano» (Segal, 1991).

El impacto estético «encarnado» en los sueños

Si, como dice Segal, los elementos simbólicos concretos - materializados gracias al trabajo artesanal del artista - determinan el impacto inmediato de una obra de arte ¿qué podemos decir de los sueños? Los sueños no son sino sueños: dan soluciones fantasmáticas a problemas fantasmáticos, no poseen la propiedad del juego del niño que establece un vínculo importante entre fantasía y realidad, ni la característica de una obra de arte que «encarna» las fantasías inconscientes a través de la realidad material trabajada por el artista.

Pero aunque el' sueño no se encarne en la realidad concreta de la misma manera que una obra de arte, también produce un impacto estético del mismo tipo y de ahí la pregunta: ¿cuál sería el equivalente a nivel del sueño de lo que se «encarna» en el arte a través de elementos simbólicos? No cabe duda de que la intensidad de las impresiones sensoriales oníricas del sujeto es a veces tan fuerte que las vive como algo real: en ese

caso quizá podríamos atribuir la dimensión «encarnada» de los sueños a las fuertes impre siones sensoriales que los acompañan a veces; esta dimensión estaría relacionada con ecuaciones simbólicas en las que la realidad corporal estaría poco o nada diferenciada de la fantasía. ¿Qué es lo que hace que sepamos que se trata de un sueño y no de la realidad? Pienso que nuestra capacidad de distinguir las distintas modalidades del simbolismo, adquiridas a lo largo de la elaboración de la posición depresiva nos permite distinguir mejor entre sueño y realidad. Además la yuxtaposición de dos modalidades de simbolismo nos permite tolerar la locura de la realidad psíquica: por una parte un simbolismo primitivo que nos haría «tocar» casi concretamente la realidad psíquica reduciendo el espacio entre realidad y fantasía - ecuación simbólica - y por otra parte, un simbolismo evolucionado que nos permitiría distinguir y unir simultáneamente la realidad virtual y la realidad material, la fantasía y la realidad concreta, el simbolismo verdadero y la representación simbólica.

La reparación en el impulso creador y en la formación de los sueños

La importancia de la obra de arte y su impacto también se explican porque el yo inconsciente del artista se implica en la búsqueda de la solución de un conflicto; sobre este tema el sueño y el arte convergen en los trabajos de Segal. En su opinión el sueño tiene dos funciones: no es sólo la expresión fantasmática de un conflicto inconsciente, también busca una solución fantasmática a ese conflicto y el trabajo del sueño participa en su elaboración. Lo mismo ocurre con el arte, pues si hay realización de deseo en el arte, «se trata de la realización del deseo de elaboración particular de un problema y no como lo que entendemos como realización de deseo, es decir la omnipotencia (Segal, 1991).

Segal va más lejos y considera que el factor decisivo del impulso creador es el deseo de reparación que surge de la elaboración de la posición depresiva. Basándose en la relación que Klein (1928) establece entre la necesidad de reparación y el origen del impulso creador del pintor, Segal destaca el papel de la posición depresiva, señalando en especial la necesidad del artista de volver a crear lo que experimenta en su mundo interno: «La percepción interna de los sentimientos más profundos de la po sición depresiva, es decir un mundo interno destrozado, conduce al artista a crear un mundo unificado y nuevo» (Segal, 1991).

Si, como Freud lo pensaba, el artista intenta suscitar en el espectador de su arte la

misma constelación de sentimientos inconscientes que le han motivado, podemos ir más lejos y pensar que el artista no sólo intenta comunicar su conflicto, sino también la tentativa de realizar su reparación. Los medios para conseguirlo tienen que suscitar en los demás una identificación con esos procesos, de forma que la experiencia estética comporta en el espectador un trabajo psíquico personal y también el sentimiento de contribuir al proceso de reparación identificándose con el creador. Este proceso de identificación le permite acceder a sus sentimientos y al deseo de contribuir a un trabajo psíquico reparador con más profundidad que si lo hubiera intentado por sí solo.

A partir de estos puntos de vista, podemos establecer paralelos significativos entre, por una parte, lo que explica el impulso creador y los medios con los que el artista nos cautiva y, por otra parte el hecho de que ciertos sueños cautiven más que otros al paciente y al psicoanalista.

L Se podría pensar que los sueños, y especialmente los sueños que vuelven una página, son el resultado de una necesidad de reparación surgida de la elaboración de la posición depresiva, de la misma forma que el impulso creador. Se podría postular que estos sueños, que aparecen cuando elementos anteriormente escindidos y renegados se reúnen y son retomados por el yo, están relacionados con el recuerdo inconsciente de un mundo armonioso y con la vivencia de su destrucción y de su fragmentación, es decir con la posición depresiva. Si adoptamos este punto de vista, estos sueños traducirían un movimiento que tendería a reencontrar ese mundo de una forma nueva, aunque esto no se consiga nunca pues el trabajo reparador no se acaba jamás. Por otra parte, como el artista, el paciente que sueña intenta suscitar en el psicoanalista la misma constelación de sentimientos que le han hecho soñar y también el conflicto y la tentativa de conseguir su reparación. ¿Existe una analogía notable entre la identificación empática con los sentimientos profundos del artista reflejados en su obra, y la identificación del psicoanalista con aspectos inconscientes que el paciente le proyecta cuando le trae sus sueños y sus asociaciones, es decir una identificación empática con los conflictos de este último y con el deseo de elaborar una solución que el paciente le comunica?

Magritte: la búsqueda obsesiva de una solución

Antes de terminar me gustaría ilustrar el paralelo que se puede establecer entre el trabajo artesanal del artista en busca de la solución de sus conflictos intrapsíquicos a través de sus obras destinadas al público y el trabajo psíquico del paciente que sueña en

su relación con el psicoanalista, un trabajo que en muchos puntos se parece al del artista. He presentado el ejemplo clínico del sueño de Tania con los numerosos elementos de unos conflictos intrapsíquicos que buscaban una solución proyectándose en la relación transferencial.

Antes de concluir desearía comunicar una vivencia artística -y en cierto modo clínica - experimentada ante las obras del pintor René Magritte. Su amigo y crítico, Torczyner, intuyó que al renovar continuamente su pintura, Magritte buscaba una solución a sus problemas: «Magritte no da importancia a su arte, pero sí a los problemas que el arte le plantea. Estos problemas le obsesionan hasta que descubre su solución» (Torczyner, 1977).

El aspecto insólito de los cuadros de Magritte me había llamado la atención desde siempre por su utilización del simbolismo, pero no descubrí un hilo conductor significativo hasta contemplar una exposición retrospectiva de sus obras en el Museo Beaubourg, en París, hace unos años. Frente a sus obras sentí de nuevo esa impresión de extrañeza que siempre me llamó la atención en sus cuadros y en sus dibujos, en los que Magritte intenta transmitir repetidamente un mensaje enigmático al tiempo que persigue un leitmotiv inaccesible y fascinante.

Di una primera vuelta a la exposición siguiendo el orden cronológico y volví al punto de partida para leer los comentarios biográficos expuestos en las salas. Uno de ellos me informó de que la a madre de Magritte se había suicidado arrojándose al agua en una crisis de esquizofrenia cuando Magritte tenía catorce años. Este episodio desconocido por mí, me impresionó y me hizo entender muchas cosas; recorrí de nuevo la exposición con ese acontecimiento trágico en la mente, contemplando uno por uno los cuadros por orden cronológico. Esta nueva mirada me convenció de que una idea central recorría el conjunto de la obra y que el trabajo de ese gran artista podía considerarse como una tentativa incesante de elaborar el duelo de su madre, y también como una búsqueda de reparación mediante el impulso creador.

Para conseguirlo, Magritte recurre a distintas formas de simbolismo para traducir y suscitar emociones a través de las transformaciones de sus representaciones visuales. Por ejemplo, comprendí que Magritte utilizaba mucho la yuxtaposición de dos formas de simbolización, la representación simbólica y la ecuación simbólica, para despertar en el espectador el impacto traumático de la muerte súbita de su madre. Traducía así el

sentimiento universal de pérdida irremediable que todos experimentamos ante la separación y la pérdida del primer objeto. Magritte lo plasma a lo largo de su obra de mil maneras distintas y para transmitir ese sentimiento recurre a contrastes violentos: contraste entre la vida y la muerte, entre animado e inanimado, entre vegetación y piedra, entre personaje y objeto suspendido en el espacio con la sensación de una caída inminente, etc. Uno de los temas favoritos de Magritte es la representación de una mujer o de una parte de la mujer en forma de cuerpo, de busto o de un rostro femenino, pero la forma viva contrasta con la frialdad del mármol de la estatua, evocando el mausoleo y la muerte. Este artista despierta a menudo un sentimiento de inquietante extrañeza o de angustia cortando la silueta de un personaje, vaciándola, algo que evoca la ausencia, la separación y la muerte. Magritte también transmite de forma sobrecogedora el sentimiento depresivo que le persiguió toda su vida con altibajos, así como sus obsesiones, comunicándonos los sentimientos y las sensaciones que le habitaban. Me refiero especialmente al cuadro que representa una manzana gigante que ocupa todo el espacio de una habitación y que produce la sensación agobiante - en la depresión melancólica - cuando el objeto perdido introyectado invade el yo y se confunde con él hasta ahogarle. Algunas veces, después de una relación feliz con una mujer, el pintor consigue transmitir sentimientos de paz y de serenidad, como en la famosa serie de la silueta oscura de una casa que se recorta sobre un cielo claro como en pleno día.

Cada cuadro de Magritte es una imagen detenida en el tiempo y produce una emoción íntimamente relacionada con el acontecimiento traumático mencionado; el conjunto de su obra en su continuidad cronológica nos presenta la perspectiva de su intento de elaborar el duelo relacionado con la pérdida de su madre, aparentemente superada por el artista. La mayoría de sus cuadros y de sus dibujos reflejan ese trabajo de duelo; no todos los hacen del mismo modo ni con la misma intensidad y ciertos cuadros son más significativos que otros. Algunas obras reflejan la angustia y la depresión del artista produciendo un poderoso impacto en el espectador; otras representaciones simbólicas más primitivas expresan la gravedad de su estado, incluso una parte de locura encapsulada. En cambio otras producciones más cargadas de sentido muestran el talento de un artista maduro capaz de ampliar la paleta de sus representaciones pictóricas y de hacer coexistir en una misma obra conflictos dramáticos y momentos de paz y de serenidad, como la agresividad y la destructividad se codean en él con el amor por la vida.

Magritte es uno de los pintores que ilustran con más acuidad la idea - presente en

toda obra de arte - de que el artista no sólo trata de suscitar en el espectador la misma constelación de sentimientos inconscientes que hicieron surgir su impulso creador, como pensaba Freud, sino que también hace un intento de reparación por medio de la identificación del espectador con él. Según Segal, este proceso de identificación constituye una de las condiciones decisivas de la emoción estética: «Es cierto que la constelación específica profunda está relacionada con el intento de resolver el conflicto depresivo, especialmente la constelación pre-edípica precoz, pero gracias a su obra el artista tiene que poder comunicar simultáneamente el conflicto y el intento de llevar a cabo su reparación» (Segal, 1991).

El pintor - como el paciente que sueña - a través de su impulso creador, da salida provisionalmente a su necesidad de reparación, sabiendo que se trata de un proceso interminable que hay que renovar incesantemente.

Conclusiones

En el año 2000 el centenario de la publicación de La interpretación de los sueños de Freud ha suscitado un renovado interés de los psicoanalistas por los sueños, y hay que felicitarse por ello.

En efecto, aunque la interpretación de los sueños siga teniendo un papel importante en el trabajo cotidiano de los psicoanalistas con sus analizandos (como podemos observar en las discusiones clínicas) su lugar no es preponderante. En los últimos decenios hemos asistido a una desafección progresiva por el estudio teórico de los sueños en psicoanálisis; hay pocas publicaciones sobre este tema, especialmente en lengua francesa, aunque existan numerosos artículos psicoanalíticos en los que el caso clínico está ilustrado por un sueño.

¿A qué atribuir este relativo despego? Creo que hay tres razones principales. La primera me parece estar relacionada con la importancia cada vez mayor que se atribuye a la interpretación de la transferencia, como observa Flanders (1993). El segundo factor se refiere sin duda a que numerosos psicoanalistas abordan los sueños de sus analizandos bajo el enfoque de la represión. Ahora bien, hay muchos pacientes que no sólo tienen mecanismos neuróticos, sino también mecanismos de defensa primitivos como la renegación, la escisión y la identificación proyectiva que perturban la función onírica. Por esa razón, cuando la función del sueño es defectuosa, antes de hablar del contenido, hay

que interpretar la función del sueño en la sesión. Según Segal (1991) el pesimismo que muchos expresan a propósito de la utilidad de los sueños es porque los siguen abordando de forma clásica.

Existe un tercer motivo de desinterés por los sueños: se trata de la fascinación que ejercen en algunos psicoanalistas los descubrimientos recientes de las neurociencias sobre el funcionamiento cerebral. Ahora bien, hasta la fecha no ha habido suficientes avances de los conocimientos - especialmente en el campo de los sueños - que nos permitan establecer paralelismos suficientemente significativos entre las neurociencias y el psicoanálisis sin incurrir en confusiones.

Hoy como ayer, a diferencia de otros campos de investigación, la andadura del psicoanálisis es esencialmente personal e interna y se alimenta continuamente de la experiencia clínica en incesantes idas y venidas entre teoría y técnica, Esta andadura es la que yo he adoptado a partir de mis primeras observaciones sobre los sueños que vuelven una página; en primer lugar estudiándolos bajo el enfoque clásico hasta que mis reflexiones fueron evolucionando hacia una perspectiva contemporánea más amplia del funcionamiento psíquico, teniendo en cuenta las vicisitudes de la integración de las escisiones. Esta andadura es la que he propuesto al lector de este libro.

Bibliografía

ANZIEU, D. (1988), «Preface», en Sur les réves de S.Freud, 1901, París, Gallimard, 1988.

ARIETI, S. (1963), «The psychotherapy of schizophrenia in theory and practice», Psychiatric Research Report núm. 17, American Psychiatric Association, 1963.

BION, W. R. (1957), «Différenciation des parties psychotiques et non psychotiques de la personnalité», en Réflexion faite, París, PUF, páginas 51-73.

-(1962 b), Aux sources de l'expérience, París, PUF, 1979.

-(1992), Cogitations, Londres, Karnac.

BLECHNER, M.' J. (1983), «Changes in the dreams of borderline patients», Contemp. Psychoanal., 19, págs. 485-498.

-(2000), «Letter to the Editor on J.M.Quinodoz, "Dreams that turn over a page"», Int. J. of Psychoanal., 81, pág. 174.

BOURGUIGNON, A.; COTER, P; LAPLANCHE, J. Y ROBERT, E (1989), Traduire Freud, París, PUE

CAPOZZI, P. Y DE MASI, F. (2001), «The meaning of dreams in the psychotic state», Int. J. of Psychoanal, 82, págs. 933-952.

FAIN, M. y DAVID, C. (1963), «Aspects fonctionnels de la vie onirique, Rapport de Congrés», Revue franc. de psychanalyse, XXVII, páginas 241-343.

FERENCZI, S. (1931), «Fragmente und Notizen 111», en Bausteine der Psychoanalyse, Band IV, Berna, Huber.

FERRO, A. (2600), «Le jeu: personnages, récits, interprétations», Journal de la psychanalyse de l'enfant, págs. 139-160.

FLANDERS, S. (1993), «Introduction», en The Dream Discourse today, Londres, Routledge.

Freud, S. (1900 [1898-1899]), La interpretación de los sueños, OC (Obras Completas) tomo 1, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 343-720.

(1901 [1900]), Los sueños, OC, tomo 1, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 721-752.

(1910), «El porvenir de la terapia psicoanalista», OC, tomo II, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 1564-1570. r.

(1914 a), El «Moisés» de Miguel Ángel, OC, tomo II, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 1876-1891.

(1914 b), «Recuerdo, repetición y elaboración», OC, tomo II, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 1683-1688.

(1915), «Los instintos y sus destinos», OC, tomo II, Madrid, Bi blioteca Nueva, 2003, págs. 2039-2052.

(1919), «Lo siniestro», OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 2483-2506.

(1923), El «yo» y el «ello», OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 2704-2709.

-(1924), «La pérdida de la realidad en la neurosis y en la psicosis», OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 2745-2747.

- (1926 [1925]), Inhibición, síntoma y angustia, OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 2833-2883.

(1933 [1932]), Nuevas lecciones introductorias al psicoanálisis, OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 3101-3206.

(1940 [1938]), Compendio del psicoanálisis, OC, tomo III, Madrid, Biblioteca Nueva, 2003, págs. 3379-3418.

GARMA, A. (1970), Le réve. Traumatisme et halluctination, París, PUF, 1981.

GUILLAUMIN, J. (1979), Le réve et le Moi, París, PUF.

GRINBERG, L. (1962), «On a specific aspect of Countertransference due to the patient's projective identification», Int. ofPsychoanal., 43, pág. 2.

(1967), «Función del soñar y clasificación clínica de los sueños en el proceso analítico», Revista de Psicoanálisis, 24, págs. 749-789.

(1979), «Countertransference and projective identification», en L.Epstein y A.H.Feiner (eds.), Countertransference, Nueva York, Aronson.

(1987), «Dreams and acting out», Psychoanal. Q, 56, págs. 155-176.

GRUBRIGH-SIMITIS, 1. (2000), «Metamorphoses of The Interpretation of Dreams: Freud's conflicted relations with his book of the century», Int. J. of Psychoanal., 81, págs. 1155-1184.

HINSHELW OD, R. D. (2000), «Introduction», Dictionnaire de la pensée kleinienne, París, PUF, 2000.

Is cs, S. (1948), «Nature et fonction du fantasme», en Développements de la psychanalyse, París, PUF, 1966, págs. 64-114.

KHAN, M. R. (1962), «Dream psychology and the evolutin of the psychoanalytic situation», en S.Flanders (ed.), The Dream Discourse today, Londres y Nueva York, Routledge, 1993, págs. 29-48.

KLEIN, M. (1928), «Les stades précoces du conflit cedipien», en Essais de psychanalyse, París, PUF, 1968, págs. 229-241.

-(1934), «Contribution á la psychogenése des états maniaco-dépressifs», en Essais de psychanalyse, París, PUF, 1968, págs. 311-340.

-(1940), «Le deuil et ses rapports avec les états maniaco-dépressifs», en Essais de psychanalyse, París, PUF, 1968, págs. 341-369.

LANSKY, M. R. (1992), Essential Papers on Dreams, Nueva York, Londres, Nueva York University Press.

LAPLANCHE, J. Y PONTALIS, J.-B. (1967), Vocabulaire de la psychanalyse, París, PUF.

LEWIN, B. D. (1964), «Sleep, the mouth and the dream screen», Psychoanal., Q., 15, págs. 419-434.

MAHLER, M.S.; PINE, F. y BERGMAN, A. (1975), La naissance psychologique de l'étre humain, París, 1980.

MELTZER, D. (1984), Le monde vivant du réve, Lyon, Césura, 1993.

O'SHAUGHNESSY, E. (2000), «Dreaming and not'dreaming», Bull. British Psychoanal. Soc., vol. 36, núm. 7, noviembre de 2000, páginas 28-33.

PERELBERG, R. (ed.) (2000), Dreaming and Thinking, Londres, Instituto de Psicoanálisis.

PERRON-BORELLI, M. Y PERRON, R. (1987), «Fantasme et action», Revue franf de psychanalyse, 51, págs. 539-636.

QuINo oz, D. (1984), «[incapacité de bien traiter ses objets internes comme expression de 1'homosexualité latente», Revue franc. depsychanalyse, 48, págs. 745-750.

-(1989), «Les interprétations dans la projection», Revue franc. de psychanalyse, 52, págs. 103-110.

-(1999), «The psychoanalytic setting as the instrument of the container function», Int. J. of Psychoanal., 73, págs. 627-635.

-(1994), Le vertige, entre angoisse et plaisir, París, PUF.

QUINODOZ, J.-M. (1987), «Des "réves qui tournent la page"», Revue franc. de psychanalyse, 51, págs. 837-838.

-(1989), «Female homosexual patients in psychoanalysis», Int. J. of Psychoanal, 70, págs. 55-63.

-(1991), La solitude apprivoisée. L'angoisse de séparation en psychanalyse, París, PUF.

-(1999), «Dreams that turn over a page: integration dreams wiht para doxical refressive content», Int. J. of Psychoanal., 80, páginas 225-238.

-(2000), «Response to Mark J.Blechner's Letter to the Edior on "Dreams that turn a page"», Int. J. of Psychoanal., 81, pág. 175.

-(2000), «Mélancolie maniaque: quelle issue?», Rev. franc. de psychanalyse, 64, págs. 1825-1835,

-(2600), «Réves d'intégratin á contenu paradoxal régressif: les "réves qui tournente une page"», Rev. franc. de psychanalyse, 64, páginas 1121-1135.

-(2000), «Discussion of "Dreaming and not Dreaming" by E.O'Shaughnessy», Bull. British Prychoanal Society, 36, núm. 7, noviembre de 2000, pág. 34.

RosEtvFELD, H. (1987), Impasse et interprétation, París, PUF, 1990.

RYCROFT, C. (1951), «A contribution to the study of the dream screen», en Imagination and Reality, Londres, Hogarth Press, 1968.

SECA, H. (1952), «Une approche psychanalytique de l'esthétique», en Délire et créativité, París, Editions des Femmes, 1987, páginas 307-344.

-(1957), «Notes sur la formation du symbole», en Délire et créativité, París, Éditions des Femmes, 1987, págs. 93-111.

-(1964), Introduction á l'oeuvre de Melanie Klein, París, PUF, 1969.

-(1973), «The functions of dreams», en The Work of Hanna Segal, Nueva York, Aronson.

-(1988), «Sweating in out», The Psychoanalytic Study of the Child, 43, págs. 167-175.

-(1991), Réve, art, phantasme, París, Bayard, 1993.

SHARPE, E. F. (1937), Dream Analysis, Londres, Hogarth (1978).

STEWART, H. (1973), «The experiencing of the dream and the transference», Int. J of Psychoanal., 54, págs. 345-347.

-(1981), «The technical use, and experiencing, of dream», Int. J. of Psytchoanal., 62, págs. 301-307.

-(1992), Psychic Experience and Problems of Technique, Londres y Nueva York, Routledge.

TORCZYNER, H. (1977), René Magritte, París, Draeger.

WILLIAMS, P. (1999), Internet Discussion Review. «Dreams that turn over a page»: «Integration dreams with paradoxical regressive content» by Jean-Michel Quinodoz, Int. J. of Psychoanal., 80, páginas 845-856.

WINNICOTT, D. W. (1947), «La haine dans le contre-transfert», en De la pédiatrie á la psychanalyse, París, Payot, 1992.

2 En francés en el original inglés de Segal: retroceder para saltar mejor. [N. del T.J.

3 R.Britton, ibíd., pág. 73.

1 R.Britton, Belief and Imagination. Explorations in Psychoanalysis, The New Library of Psychoanalysis, Londres y Nueva York, Routledge.

Índice

INTRODUCCIÓN A LA EDICIÓN ESPAÑOLA, por Carlos A.Paz	10
PREFACIO, por Hanna Segal	14
CAPÍTULO PRIMERO.-, Cuáles son los sueños que vuelven una página?	19
CAPÍTULO II.-Una fuente de inquietud y de angustia	27
CAPÍTULO 111.-Contratransferencia y capacidad continente	33
CAPÍTULO IV.-Progreso y retroceso frente al progreso	41
CAPÍTULO V.-Una aclaración retrospectiva	49
CAPÍTULO VI.-Interpretar en dos tiempos	56
CAPÍTULO VII.-Interpretaciones de un sueño que vuelve una página: el sueño de Tania	64
CAPÍTULO VIII.-Investigaciones de la literatura psicoanalítica	81
CAPÍTULO IX.-Enfoques clásicos y postfreudianos	96
CAPÍTULO X.-Formación de sueños que vuelven una página: hipótesis	105
CAPÍTULO XI.-Impacto clínico e impacto estético	117
BIBLIOGRAFÍA	130
Este libro prolonga y desarrolla el original abordaje de Quinodoz y se inscribe en los desarrollos k	137
miento. Es reculer pour mieux sauter2.	137
Tenemos que retroceder para integrar mejor, si no el desarrollo se detiene. «La posición depresiva	137